جامعة مولود معمري – تيزي وزو –

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

الضغوط المهنية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى أساتذة التعليم الثانوي

(دراسة ميدانية في أربع ثانويات في تيزي وزو)

مذكرة لنيل شهادة الماستر في علوم التربية

تخصص تأطير تربوي

- إعداد:

- محروق صليحة

- نديل حجيلة

- إشراف الدكتورة:

-تقادلة حكيمة

السنـــة الجامعية: 2014- 2015

كلمة شكر

قال رسول الله صلى الله عليه و سلم : " من لم يشكر الناس لا يشكره الله "

الحمد و الشكر لله الذي وفقنا و أمدنا الصحة و الإرادة لإتمام هذا العمل المتواضع

أما بعد نشكر الأستاذة المشرفة السيدة " **تقادلة حكيمة**".

كما نتقدم بالشكر

إلى كل أساتذة علوم التربية بوجه خاص.

و إلى كل من ساهم من قريب أو بعيد في إتمام هذا العمل .

صليحة حجيلة

الإهداء

اهدي هذا العمل المتواضع و ثمرة جهدي إلى اعز والدين امي و ابي

إلى إخوتي و أخواتي نادية و زوجها،صافية،زينة و زوجها،سماعيل و زوجته،طيب،سليمان.

إلى اعز صديقتي على قلبي و رفيقة دربي سيليا , سامية, صليحة.

إلى أصدقائي الأحبة في الجامعة

و إلى كل من نساه قلمي و لم ينساه قلبي .

حجيلة

الإهداء

اهدي هذا العمل المتواضع و ثمرة جهدي إلى اعز والدين امي و ابي

الى اخوتي و اخواتي براهيم ، لونيس ، فرج الله ، سهيلة ، تيزري ، أنيسة

كهينة و زوجها وأولادها ، علجية و زوجها و أولدهم

إلى اعز صديقتي على قلبي و رفيقة دربي سيليا , سامية, خوخة .

إلى أصدقائي الأحبة في الجامعة

و إلى كل من نساه قلمي و لم ينساه قلبي .

صليحة

فهرس الموضوعات

كلمة شكر وتقدير

الاهداء

ملخص البحث

مقدمة .....أ

الفصل الأول: الاطار العام للبحث

1- اشكالية البحث.....4

2- فرضيات البحث.....7

3- أهداف البحث.....8

4- أهمية البحث.....8

5- تحديد المفاهيم الأساسية للبحث 9

6- الدراسات السابقة.....10

7- التعليق على الدراسات السابقة.....15

الجانب النظري

الفصل الثاني: الضغوط المهنية

-تمهيد

1-لمحة تاريخية عن الضغوط المهنية.....18

2-مفهوم الضغوط.....19

3-مفهوم الضغوط المهنية..... 20

4-النظريات المفسرة للضغوط.....21

5-مصادر الضغوط المهنية 25

6-الأثار الناجمة عن الضغوط المهنية 28

7-الضغوط المهنية لدى الأساتذة..... 29

8-استراتجيات التعامل و مقاومة الضغوط.....31
خلاصة الفصل

الفصل الثالث: الصحة النفسية

-تمهيد
1-مفهوم الصحة النفسية 35
2-لمحة تاريخية عن الصحة النفسية.....36
3-النظريات المفسرة للصحة النفسية 38
4-معايير الصحة النفسية.....40
5-أهمية الصحة النفسية.....42
6-الصحة النفسية في المدرسة.....43
خلاصة الفصل

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع: منهجية البحث و اجراءته التطبيقية:

1-منهج البحث.....48
2-الدراسة الاستطلاعية.....48
3-مجتمع البحث.....49
4-عينة البحث و خصائصها.....50
5-أدوات البحث.....55
6-الأساليب الإحصائية المستخدمة.....59

الفصل الخامس: عرض وتحليل و مناقشة و تفسيرالنتائج

1- عرض وتحليل و تفسير النتائج.....61
2- مناقشة نتائج الفرضيات.....65
- الاستنتاج العام.....68
- الاقتراحات..... 69
- الخاتمة..... 72
- المراجع..... 73
- الملاحق

-فهرس الجداول :

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
1	يمثل مؤسسات التعليم الثانوي	49
2	يمثل توزيع أفراد العينة حسب الخبرة	50
3	يمثل توزيع أفراد العينة حسب السن	52
4	يمثل توزيع أفراد العينة حسب الجنس	53
5	يبين توزيع الدرجات على فقرات مقياس الضغوط المهنية	56
6	يبين توزيع الفقرات الايجابية و السلبية لمقياس الضغوط	56
7	معامل الارتباط برسن	61
8	يبين مستوى الضغوط حسب السن	62
9	يبين مستوى الضغوط حسب الخبرة	63
10	يبين مستوى	64

	الصحة النفسية حسب الجنس	
11	يبين مستوى الصحة النفسية حسب الخبرة	64

-فهرس الأشكال :

رقم الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
1	توزيع أفراد العينة حسب الخبرة	51
2	توزيع أفراد العينة حسب الخبرة	51
3	توزيع أفراد العينة حسب السن	52
4	توزيع أفراد العينة حسب السن	53
5	توزيع أفراد العينة حسب الجنس	54
6	توزيع أفراد العينة حسب الجنس	54

ملخص البحث:

يعتبر البحث في موضوع الضغوط المهنية و الصحة النفسية لدى الأساتذة ظاهرة جديرة بالاهتمام وواقع نلمس مخلفاته السلبية التي تنعكس سلبا على أداء الأستاذ و توفقه المهني و النفسي ،ويعتبر البحث في هذا الموضوع الانطلاقة الأولى في الإصلاح التربوي كونه يهتم بإبراز الضغوط المهنية وتأثيرها على صحة الأستاذ على أرض الواقع.

وهدف هذا الموضوع الضغوط المهنية و علاقتها بالصحة النفسية لدى أساتذة التعليم الثانوي هو البحث في إيجاد مستوى الضغط المهني لدى الأستاذ و معرفة علاقته بالصحة النفسية ،و قد حاول هذا البحث الإجابة على الفرضيات التالية:

-توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين الضغوط المهنية و الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم الثانوي.

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الضغوط المهنية حسب متغير السن. لدى أساتذة التعليم الثانوي.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الضغوط المهنية حسب متغير الخبرة. لدى أساتذة التعليم الثانوي.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الصحة النفسية حسب متغير الجنس. لدى أساتذة التعليم الثانوي.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الصحة النفسية حسب متغير الخبرة. لدى أساتذة التعليم الثانوي.

ولتحقيق أهداف البحث قمنا بالاعتماد على مقياسي الضغوط المهنية و الصحة النفسية لدى أساتذة نفس المرحلة.

واعتمدنا في بحثنا غلى المنهج الوصفي التحليلي ،و اشتملت عينة البحث (90) أستاذ من الجنسين اختيرو بطريقة قصدية في 4 ثانويات في ولاية تيزي وزو و قد أفرزت نتائج البحث ما يلي:

- وجود علاقة سلبية عكسية ذات دلالة احصائية بين الضغوط المهنية و الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم الثانوي.

-عدم وجود فروق في مستوى الضغط المهني حسب متغير السن لدى أساتذة التعليم الثانوي.

-عدم وجود فروق في مستوى الصحة النفسية حسب متغير الجنس لدى أساتذة التعليم الثانوي.

- عدم وجود فروق في مستوى الضغط المهني حسب متغير الخبرة لدى أساتذة التعليم الثانوي.

- عدم وجود فروق في مستوى الصحة النفسية حسب متغير الخبرة لدى أساتذة التعليم الثانوي.

وفي ضوء النتائج المتوصل إليها في بحثنا الحالي يجب وضع استراتجيات و تصميم بعض الطرق للحد من ضغوط مهنة التدريس التي يتعرض لها الأستاذ و انعكاساتها السلبية على صحته النفسية برمتها و بالتالي غلى العملية التعليمية.

مقدمة:

يعتبر ميدان التربية و التعليم من المواضيع التي أخذت الصدارة في البحوث السيكولوجية و الاجتماعية يظهر ذلك من خلال الاهتمام به ،و الإمكانيات المسخرة له و التجديد فيه في مختلف الأطوار التعليمية .

ويعتبر الأستاذ المحرك الأساسي لميدان التعليم ،إذ يمثل حجر أساس و العماد الذي يبنى عليه هذا النظام كون الأستاذ الأول الذي تقع عليه المسؤولية الاجتماعية و القومية في تربية الأجيال تربية سليمة و مع التطور التكنولوجي السريع ازدادت مسؤوليات الأستاذ ،و تعددت واجباته حتى فاقت كل طاقته و قدراته مما أصبح العمل اليوم يحمل في طياته ضغوطا مهنية ناجمة عن أعباء المهن و متطلباته و أصبحت بيئة العمل مليئة بالإحباط و الصراع .

و نظرا للآثار السلبية الناجمة عن الضغوط المهنية ،أصبحت هذه الظاهرة شبحا يهدد أمن العمال عامة و الأستاذ خاصة و استقرارهم و هذا عائد لما تتسم هذه المهنة من أعباء و اضطراب المناخ التنظيمي في العمل ،و إن كل هذه الضغوط قد يترتب عليها انعكاسات خطيرة قد تؤثر على النواحي النفسية للأستاذ و تجعله ينفر من مهنة التدريس ،فيؤدون أداء سيئا مما قد تمنعه من القيام بواجباته المهنية على أكمل وجه مما يعكس سلبا على أداء و تحصيل التلاميذ.

ارتأينا القيام ببحثنا هذا ،المتمحور حول الضغوط المهنية و علاقتها بالصحة النفسية لدى أساتذة التعليم الثانوي لسنة 2014-2015 و قد قسمنا بحثنا إلى جانبين ،الجانب النظري و الجانب التطبيقي .

أما الجانب النظري فيحتوي على ثلاثة فصول و هي :

الفصل الأول :يتضمن: الإطار العام لإشكالية البحث و تناولاتها: فرضيات البحث، أهميته، الهدف من البحث، تحديد المفاهيم التي تم الاعتماد عليها في بحثنا و الدراسات السابقة و التعليق عليها.

الفصل الثاني: يتضمن الضغوط المهنية الذي يحتوي على :

تمهيد للفصل،لمحة تاريخية عن استخدام مصطلح الضغط ،مفهوم الضغوط ،مفهوم الضغوط المهنية ،النظريات المفسرة للضغوط ،مصادر الضغوط المهنية ،الاثار الناجمة عن الضغوط ،خلاصة الفصل.

الفصل الثالث: يتضمن الصحة النفسية الذي يحتوي على :

تمهيد للفصل ،مفهوم الصحة النفسية ،لمحة تاريخية عن الصحة النفسية ،النظريات المفسرة للصحة النفسية ،معايير الصحة النفسية ،أهمية الصحة النفسية ،الصحة النفسية في المدرسة ،خلاصة الفصل.

أما الجانب التطبيقي فهو يحتوي على فصلين:

الفصل الأول:خاص بمنهجية البحث و إجراءاته التطبيقية يتضمن:الدراسة الاستطلاعية ،منهج البحث ،عينة البحث ،مجتمع البحث، أدوات البحث ،الأساليب الإحصائية المعتمدة .

الفصل الثاني :فيتضمن عرض و تحليل النتائج و تفسيرها ،الاستنتاج العام .

خاتمة.

الاقتراحات.

المراجع.

الملاحق.

الفصل الأول

الإطار العام للبحث

1- إشكالية البحث .
2- فرضيات البحث.
3- أهمية البحث.
4- أهداف البحث.
5- تحديد المفاهيم المستخدمة في البحث.
6- الدراسات السابقة.
7- التعليق على الدراسات السابقة

1-إشكالية البحث :

يجتاح العالم في هذه الأيام ثورة هائلة من التقدم والتطور في كل مجالات الحياة المختلفة الاقتصادية، الاجتماعية...إلخ. ومن هنا يحدث الصراع والمنافسة بين الأفراد للحاق بركب التقدم والمعرفة، حيث أصبح هذا الأخير (الفرد) في حالة عدم الاستقرار النفسي نتيجة لتراكم المشكلات وتعقيدها، كذلك عرضة للتأثيرات السلبية للمواقف الضاغطة إضافة إلى أن الأفراد يختلفون في السمات الشخصية التي جعلتهم أكثر عرضة للضغوط وأكثر تأثرا بها.

فقد حظي موضوع الضغط عامة وضغوط العمل خاصة باهتمام متزايد من الباحثين خلال العقود الثلاثة الماضية، ويرجع هذا الاهتمام إلى ما نجم عن ضغوط العمل من آثار على سلوك العاملين وموقفهم اتجاه عملهم ومؤسساتهم.

فيرى (خالد رشيد) أن الضغوط هي تعبير عن حالة من الإجهاد العقلي أو الجسمي وتحدث نتيجة للحوادث التي تسبب قلقا أو إزعاجا، أو نتيجة لعوامل عدم الرضا أو نتيجة للصفات العامة التي تسود بيئة العمل أو أنها تحدث نتيجة لتفاعل بين هذه المسببات جميعا. **(خالد رشيد، 1997، ص 23)**.

أما (حميدي القرماوي) يعتبر الضغوط أنها حالة من عدم التوازن النفسي نتيجة عم عدم التكافؤ بين متطلبات مهنة التدريس ومقدرة القيام بها و يترتب عن ذلك شعور المعلم بعدم إمكانية إشباع حاجاته النفسية والاجتماعية. **(حمدي القرماوي، 1989، ص 43)**.

يشير (ناصر الدين زيدي) في دراسته تحت عنوان (سيكولوجية المعلم الجزائري) حيث وجد أن المعلم يعمل في وسط ظروف مهنية قاسية ومليئة بالمتاعب كاكتظاظ الأقسام وضغوط الإدارة، إضافة إلى وجود التفاعل بين العوامل الصحية والمهنية في حدوث قلق المعلم الجزائري واضطراباته السلوكية. **(ناصر الدين زيدي، 2007، ص 33)**.

فالضغوط المهنية تؤثر على الصحة النفسية للفرد وتهددها، كزيادة التوتر والقلق إذ تعتبر الصحة النفسية سلامة الفرد من المرض النفسي والعقلي، وعدم ظهور أعراض الاضطرابات السلوكية الحادة في أفعاله وتصرفاته أو هي درجة نجاح الفرد في التوافق الداخلي بين دوافعه المختلفة والتوافق الخارجي في علاقته مع الآخرين. **(صلاح الدين العمرية، 2005، ص 09)**.

الصحة النفسية الجيدة تؤدي بالأستاذ إلى الاتزان الانفعالي والهدوء النفسي والرضا والسعادة وتساعده على التركيز في أداء مهمته.

ونقلا عن (حامد زهران) فإن منظمة الصحة العالمية تعرف الصحة النفسية بأنها حالة من الراحة الجسمية والنفسية والاجتماعية وليست مجرد عدم وجود المرض. **(حامد زهران، 1999، ص 09)**.

استهدفت دراسة (عبد السلام) 1997 إلى مقارنة بين العاملات المتزوجات مرتفعي ومنخفظي المساندة الاجتماعية، في أساليب مواجهة الضغوط وعلاقة ذلك بالإصابة بالاضطرابات النفسية حيث أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا بين المجموعتين في أساليب مواجهة إحداث الحياة والإصابة بالاضطرابات النفسية على الأبعاد التالية العمل من خلال الحدث، الالتفات إلى اتجاهات وأنشطة أخرى، تنمية الكفاءة الذاتية، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين العاملات المتزوجات مرتفعي المساندة الاجتماعية ومنخفضي المساندة الاجتماعية في أساليب مواجهة الضغوط على الأبعاد التالية: التجنب، الإنكار طلب المساندة الاجتماعية.

وتوصلت هذه الدراسة بين الصنفين في الإصابة بالاضطرابات النفسية على الأبعاد التالية: الأعراض الجسمانية، الوسواس القهري، الحساسية التفاعلية، الاكتئاب، القلق الخوف، البارانويا التخيلية الذهانية. **(محمد وفائي الحلو، 2003، ص 116)**.

وهذه الدراسة تؤكد إلى أن الإناث مرتفعات المساندة الاجتماعية أقل تعرضا للإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية والنفسية من منخفضي المساندة الاجتماعية حيث تعتبر المساندة الاجتماعية ملطفا في مواجهة الضغوط.

قد يكون الضغط المهني عاملا يساهم في مختلف الاضطرابات النفسية، حيث يعتبر العمل الذي يتصف بالأعباء والتغيير السريع، والمعايير غير الواقعة للأداء ثقيلا وضاغطا بالنسبة لكثير من الأشخاص، كما أن ظاهرة الضغوط شأن معظم الظاهرات النفسية كالقلق الصراع، والإحباط وحتى العدوان.

وهي من طبيعة الوجود الإنساني وليس بالضرورة أن تكون الضغوط ظاهرة سلبية لأن نقص فعاليات الفرد وقصور كفاءته يؤدي إلى الإخفاق.**طلعت منصور وفيولا الببلاوي، 1989، ص 5، 6)**.

وفيما يخص دراسة "عزت عبد الحميد" 1996، فقد اهتمت بدراسة العلاقة الاجتماعية السائدة التي يلقاها المعلم وضغوط مهنة التدريس برضاه عن عمله، وتكونت عينة الدراسة من (187) معلم ومعلمة بالمرحلة الابتدائية منهم 97 ذكور و 90 إناث وقد توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق بين الجنسين في الدرجة الكلية لضغط العمل، فقد وجدت ارتباطا سالبا بين ضغوط العمل ورضا المعلم عن عمله لدى الجنسين، حيث أن المعلمات من أكثر رضا عن العمل من المعلمين وسنوات الخبرة ترتبط إيجابيا برضا المعلم عن عمله، أما المساندة الاجتماعية فلا تخفف من ضغط العمل إلا في بعدي المساندة المالية ومساندة أسرة المعلم له.

كما قامت "مشيرة اليوسفي" في 1990 بدراسة عن ضغط المعلم وعلاقته بالتوافق وقد هدفت في دراستها إلى التعرف الفروق بين المعلمات المتزوجات وغير المتزوجات والمعلمات ذوات الخبرة أكثر من خمس (5) سنوات والمعلمات حديثي التخرج في درجة الضغط، تكونت عينة الدراسة من (82) معلمة، حيث توصلت إلى أن الزيادة في درجة الضغط للمعلم يقابلها نقصان في درجة التوافق أي يكون سيء التكيف كما وجدت فروق

بين المعلمات ذوات الخبرة والمعلمات حديثات التخرج وذلك لصالح المعلمات ذوات الخبرة.

نجد أن الضغوط سبب للاضطراب النفسي والسلوكي للأستاذ، مما أدى بنا إلى الاهتمام بهاذان المتغيرين الضغط المهني وعلاقته بالصحة النفسية فالتالي نطرح التساؤل.

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الضغوط المهنية حسب متغير السن لدى أساتذة التعليم الثانوي.

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الضغوط المهنية حسب متغير الخبرة لدى أساتذة التعليم الثانوي ؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الصحة النفسية حسب متغير الجنس لدى أساتذة التعليم الثانوي ؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الصحة النفسية حسب متغير الخبرة لدى أساتذة التعليم الثانوي ؟

- هل هناك علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين الضغط المهني والصحة النفسية لدى أساتذة التعليم الثانوي؟

2-الفرضيات :

1- توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين الضغوط المهنية و الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم الثانوي ؟

2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الضغوط المهنية حسب متغير السن أساتذة التعليم الثانوي.

3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الضغوط المهنية حسب متغير الخبرة أساتذة التعليم الثانوي.

4- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الصحة النفسية حسب متغير الجنس أساتذة التعليم الثانوي.

5- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الصحة النفسية حسب متغير الخبرة أساتذة التعليم الثانوي.

3-أهمية البحث :

تنبع أهمية البحث من أهمية الأستاذ في العملية التربوية و نجاحها,إذ يتوقف نجاح النظام التعليمي في تحقيق غاياتها و أهدافها على أداء الأستاذ داخل الغرفة الصفية.و انطلاقا من ذلك يجب أن يحظى الأستاذ باهتمام بالغ من طرف الباحثين و الدارسين,لان هناك أثار سلبية ناجمة عن ضغوط العمل و انعكاساتها على عطاء الأستاذ و نفسيته و علاقته مع زملائه.

إن الرعاية و الاهتمام بالأستاذ يجب أن لا يقتصر على إعداده و تدريبه و تأهيله بل يجب أن يتعدى ذلك أي الاهتمام به من جميع الجوانب الجسمية و الروحية و العقلية و النفسية , و من هنا تصبح الحاجة ماسة للحفاظ على أداء الأستاذ في أفضل صورة من حيث قيامه بمهامه وواجباته ومسؤولياته داخل المدرسة ,ويأتي هذا البحث لتلبية ذلك من خلال سعيها لإعطاء الصورة الواضحة و الكشف عن ضغوط العمل التي يعاني منها الأساتذة و الكشف عن علاقة هذه الضغوط بصحتهم النفسية.

4-أهداف البحث :

-الكشف عن العلاقة الارتباطية الموجودة بين الضغوط المهنية و الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم الثانوي.

- معرفة الفروق الموجودة في درجات الضغوط المهنية حسب متغير السن لدى أساتذة التعليم الثانوي.

- معرفة الفروق الموجودة في درجات الضغوط المهنية حسب متغير الخبرة لدى أساتذة التعليم الثانوي.

- معرفة الفروق الموجودة في درجات الصحة النفسية حسب متغير الجنس لدى أساتذة التعليم الثانوي.

- معرفة الفروق الموجودة في درجات الصحة النفسية حسب متغير الخبرة لدى أساتذة التعليم الثانوي.

5-تحديد المفاهيم و المصطلحات الأساسية للبحث :

1-الضغوط المهنية :

أ- لغة :كلمة مشتقة من الفعل اللا تيني (stringers)الذي يعني ضيق،شدة ،و منه أخذ الفعل بالفرنسية (Eteindra)بمعنى طوق ذراعيه و جسمه مؤديا إلى الاختناق الذي يسبب القلق **(شحاتة حسين،زينب النجار،2003 ،ص208).**والضغط يعني القهر ،الاضطراب والضغط بمعنى الشدة و المشقة **(فتيحة زروال،2003،ص45).**

ب-**اصطلاحا :**يرى الصباغ أن الضغوط المهنية هي الموقف الذي يؤثر فيه التفاعل بين ظروف العمل و شخصية العامل و التي تؤثر على حالته النفسية البدنية و التي قد تدفعه إلى تغير نمط سلوكه **(زهير الصباغ،1981،ص29).**

ج-إجرائيا :الضغوط المهنية هي مجموعة من المواقف المهنية كالتدريس في الأقسام المكتظة التي تنجم عن عدم إشباعها فتؤدي بأستاذ التعليم الثانوي إلى الفشل و ذلك بتطبيق مقياس الضغط المهني .

2-الصحة النفسية :

أ-لغة :سلامة العقل, الاشتقاق من الوصف عاقل(same)و تعني سليم العقل و المعقول و منها التعبير شائع الاستخدام للتعبير عن سقم العقل و هو المرادف للجنون,تعني أيضا وحدات أو رأي أو فكرة عاطفية و تعني التأثير بالعاطفة دون العقل.**(فؤاد أبو حطب,و آخرون,1984, ص145).**

ب-اصطلاحا :حسب(أور درس)الصحة ليست حالة ثابتة و إنما عبارة عن حالة توازن بين الموارد الفسيولوجية و النفسية و الاجتماعية وآليات الحماية و الدفاع للعضوية من جهة و من جهة أخرى هي حالة توازن و تكامل بين الوظائف النفسية للفرد،تؤدي به إلى أن يسلك بطريقة تجعله يتقبل ذاته و يتقبله المجتمع.

ج-اجرائيا :نعني بالصحة النفسية حالة من الراحة الجسمية و النفسية و الاجتماعية على الظروف الصعبة التي يعيشها (90) أستاذ التعليم الثانوي ،فيشعر بالرضا عن نفسه و السيطرة على انفعالاته و استغلال قدراته ،و التصرف بحكمة و ذلك بتطبيق مقياس الصحة النفسية .

3- الأستاذ:

أ- **لغويا** : إبتيمولوجيا هو الشخص الذي يقوم بفعل التدريس و يمارسه ،أي يقدم ويلقي دروسا ،و إذا ما إعتمدنا تحديدا معجميا سنقول أنه : (هو الماهر في الصناعة يعلمها لغيره **(جماعة من الباحثين ،1993 ،ص16).**

ب- اصطلاحا : إن الأستاذ بحكم مركزه بالنسبة للتلاميذ يعتبر مصدر المعرفة الأساسي و مرجعها الأول في نظره ،فهو موجه و مرشد و مانح للعلم و المعرفة و كذلك أكسبه موقفه هذا قوة لا يستهان بها في التأثير على التلاميذ . **(تركي رابح ،1990 ،ص44),**

ج-اجرائيا:هو الشخص الذي يقوم بمهنة التدريس في المرحلة الثانوية و يقوم بتلقين الدروس للتلاميذ.

6- الدراسات السابقة:

هناك العديد من الدراسات السابقة التي تناولت ضغوط العمل من ناحية والصحة النفسية من ناحية أخرى، وعلاقتهما بالعديد من المتغيرات.

6-1- الدراسات السابقة المتعلقة بالضغوط المهنية:

6-1-1- دراسة دنيهام ستيف (Dinham Steve, 1992): وهدفت الدراسة إلى التعرف على أسباب استقالة المعلمين من مهنة التدريس، وهل الاستقالة هي استجابة واضحة للتعرض لضغوط قوية جدا؟ وتكونت عينة الدراسة من (57) معلم حديثي الاستقالة من

التعليم الابتدائي بمقاطعة نيو وويلز باستراليا، وكانت المقابلة هي الأداة المستخدمة في الدراسة لسؤال هؤلاء المعلمين عن رؤيتهم للأسباب التي أدت بهم إلى ترك المهنة.

وقد بينت نتائج الدراسة أن من أهم أسباب الاستقالة كان وصول المعلم إلى نقطة حرجة في اتجاهات نحو مهنة التدريس تلك التي يعجز المدرس فيها عن مسايرة التغيرات في العملية التعليمية ومقاومتها، وأيضا معاناته من الاتجاهات السلبية للمجتمع نحو مهنة التدريس ونقص العائد المادي وسوء أخلاق الطلاب وسوء العلاقة مع الزملاء. **(Diham Stéve, 1992, p 20).**

6-1-2- دراسة (وهف بن علي القحطاني، 2000): وهدفت الدراسة للتعرف إلى أهم العوامل المدرسية المؤدية إلى قصور أداء المعلمين في المدارس الابتدائية بالرياض وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أبرزها: أن العوامل المدرسية المؤدية إلى قصور أداء المعلمين في المدارس الابتدائية بمدينة الرياض التي اشتملت عليها الدراسة قد حصلت على متوسطات حسابية تتراوح بين (3.11- 3.94) من أصل (5) درجات، وقد جاءت مرتبة حسب الأهمية على النحو التالي:

زيادة العبئ التدريسي للمعلم، نقص إمكانات المدرسة وتجهيزاتها، زيادة كثافة الطلاب في الفصول الدراسية، العلاقات الإنسانية السلبية داخل المجتمع الدراسي، وأخيرا النمط الإداري لمدير المدرسة غير الديمقراطي **(وهف علي القحطاني، 2000، ص 10)**.

6-1-3- دراسة (نضال عواد ثابت، 2003): فقد سعت للتعرف إلى الفروق في ضغوط العمل لدى المعلمين والمعلمات في محافظات غزة والعلاقة بين الضغوط والاتجاه نحو مهنة التدريس وتكونت عينة الدراسة من (375) معلما ومعلمة من المرحلتين الأساسية والثانوية التابعة لوزارة التربية والتعليم الفلسطينية في جميع محافظات غزة، واستخدام الباحث بعض الأدوات التي تمثلت باستبانة ضغوط العمل المدرسي إعداد الباحث، ومقياس الاتجاه نحو مهنة التدريس إعداد مجدي حبيب (1990).

وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق بين متوسطات درجات المعلمين والمعلمات في الدرجة الكلية لضغوط العمل المدرسي إضافة إلى عدد كبير من أبعادها لصالح مجموعة المعلمين الذكور كما كشفت النتائج عن وجود ارتباط دال سالب بين ضغوط العمل المدرسي والاتجاه نحو مهنة التدريس في العينة الكلية وعينتي المعلمين والمعلمات باستثناء ضغط العلاقة مع أولياء الأمور والتلاميذ لم يكن دالا في علاقته بالاتجاه نحو مهنة التدريس. **(نضال عواد ثابت، 2003، ص 11)**.

6-1-4- دراسة (مشيرة اليوسفي، 1990):

قامت مشيرة اليوسفي 1990: بدراسة عن ضغط المعلم وعلاقته بالتوافق وقد هدفت في دراستها إلى التعرف إلى الفروق بين المعلمات المتزوجات وغير المتزوجات، والمعلمات ذوات الخبرة أكثر من (5) سنوات والمعلمات حديثي التخرج في درجة الضغط وتكونت عينة الدراسة من (82) معلمة وقد أظهرت نتائج الدراسة أن الزيادة في درجة ضغوط المعلم يقابلها نقصان في درجة التوافق أي يكون سيء التكيف، كما وجدت فروق بين المعلمات ذوات الخبرة والمعلمات حديثات التخرج.

6-2- الدراسات السابقة المتعلقة بالصحة النفسية:

6-2-1- دراسة (هولهام وموسى 1987): تحت عنوان الشخصية والبيئة كعوامل محددة الاستراتيجيات المواجهة، هدفت الدراسة إلى الكشف عن أهمية العوامل الديمغرافية (التعليم الدخل) والشخصية (الثقة بالنفس وعدم الاكتراث) والعوامل البيئية من أحداث الحياة السلبية ولدعم العائلي في التنبؤ باستخدام استراتيجيات المواجهة الفعالة في كل من الأسوياء والمرضى، الذين يتعالجون من الاكتئاب وكانت عينة الدراسة (424) من البالغين فتوصلت نتائج الدراسة إلى أن المواجهة المعرفية ترتبط ايجابيا بالثقة بالنفس والمساندة الأسرية لدى الأسوياء، وبالثقة بالنفس وعدم الاكتراث والمساندة الأسرية لدى المرضى، إن المرضى أكثر استخداما لتحمل المتجنب، أقل تحكم في كل من مصادر الشخصية والبيئية.

(Holhom et Moose. 1987, p 115).

6-2-2- دراسة (ادوين وريفسيون، 1987)، هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين استراتيجيات تحمل الأحداث الضاغطة والأعراض النفسية والصحة النفسية والتوافق وتوصلت الدراسة إلى أن أثر التحمل يؤثر في الصحة النفسية خاصة في مستوى الأعراض ودرجة الضغط وأن التحمل الموجه نحو المشكلة له أثر ايجابي في تحسين التكيف وتخفيض الضغط خصوصا إستراتيجية المواجهة النشطة، أن التحمل الموجه نحو الانفعال له تأثير سلبي على الصحة النفسية، وأن الذين يعانون من صحة نفسية سيئة يعانون أكثر من ضغوط الحياة ويتحملون بطرق سيئة التكيف مثل الهروب والاستغراق في أحلام اليقظة **(محمد وقائي، 2003، ص 127)**.

6-2-3- دراسة (نكانو، 1991): هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر أساليب المواجهة على الصحة النفسية والجسمية لدى طلاب الجامعة اليابانية وكان عدد الذكور "103" "24" سنة وعدد الإناث (104) وتراوحت أعمارهم ما بين 19 سنة.

وتم استعمال الأدوات التالية، مقياس أساليب مواجهة أحداث الحياة، مقياس القلق والاكتئاب والاضطرابات السيكوسوماتية وأظهرت النتائج عن عدم وجود ارتباط دال بين المقاييس الفرعية الستة للمواجهة فيما بينها باستثناء وجود ارتباط بين التفكير المستقبلي ولوم الذات والاضطرابات السيكوسوماتية والقلق والاكتئاب، كما كشفت الدراسة عن وجود علاقة ارتباطيه عكسية ذات دلالة بين أسلوب حل المشكلات والاكتئاب.

وتعتقد الباحثة أن هذه الدراسة تشير إلى وجود علاقة بين بعض أساليب المواجهة وزيادة القلق والاكتئاب والاضطرابات السيكوسوماتية، وهذا يوضح أثر القلق والاكتئاب كعوامل مساهمة في ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية. **(محمد وفائي، 2003، ص 113).**

6-2-4- دراسة (عباس إبراهيم متولي، 2000):

وقد هدفت الدراسة إلى التعرف إلى الفروق في الضغوط النفسية لدى معلمي المرحلة الابتدائية تبعا للجنس، وتكونت عينة الدراسة من (240) معلما ومعلمة بالمرحلة الابتدائية من بعض المدارس بمحافظة دمياط وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمين والمعلمات في الضغوط النفسية لصالح المعلمات.

كما توصلت نتائج الدراسة إلى أن المعلمين والمعلمات مرتفعي الضغوط النفسية يميلون إلى العصاب والابتعاد عن الصحة النفسية ويشعرون بالتوتر والانفعال والشك وللتردد والإحساس بالنقص وعدم الكفاءة في أداء أعمالهم وتكون علاقاتهم برؤسائهم وزملائهم سلبية.

-التعليق على الدراسات السابقة:

من خلال الدراسات السابقة التي استعرضناها و المتعلقة بموضوع الضغوط المهنية و علاقتها بالصحة النفسية لدى أساتذة التعليم الثانوي نستخلص ما يلي:

-هناك من الدراسات التي أشار أصحابها إلى الأسباب المؤدية إلى الاستقالة من العمل و المتعلقة بالضغوط المهنية و التي تؤثر الى حد بعيد على قدرته على مسايرة العملية التربوية .

-أشارت كذالك الدراسات إلى مختلف العوامل المدرسية التي تسبب في قصور أداء الأساتذة.

-و أشارت الدراسات السابقة أيضا إلى أن الضغوط المهنية و النفسية تؤثر بشكل سلبي على أداء الأستاذ و منه على صحته النفسية .

نلاحظ من خلال هذا العرض أنه بعض الدراسات السابقة درست جانب من جوانب موضوع بحثنا و هو الضغوط المهنية و علاقتها بالصحة النفسية لدى أساتذة التعليم الثانوي سواءا من حيث متغيرات البحث أو من حيث عينة البحث و أدواتها.

الجانب النظري

الفصل الثاني

الضغوط المهنية

تمهيد

1-لمحة تاريخية

2-مفهوم الضغوط

3-مفهوم الضغوط المهنية

4-النظريات المفسرة للضغط

5-مصادر الضغوط المهنية

6-الآثار الناجمة عن الضغوط المهنية

7-الضغط المهني لدى الأساتذة

8-استراتجيات التعامل و مقاومة الضغوط

خلاصة

تمهيد:

تتميز حياة الأفراد في العصر الحالي في المجتمع الذي يتفاعل فيه بوجود تأثيرات ومنغصات تابعة في أساسها هي تلك التوترات والضغوط، حيث أصبحت بفعل تواصلها وتعددها منبع المعاناة والشقاء واللاتوازن على جميع الأصعدة، نظرا لما تخلفه من انعكاسات، مما دفع بالعديد من الباحثين من مختلف التوجهات والمجالات إلى الاهتمام بها ونقص حقيقة الواقعية وسعيا منهم لتحديد الأطر العامة والأساليب الناجحة لمحاربتها.

بعض المفاهيم المتعلقة به ونظرياته ومصادره والآثار الناتجة عنه واستراتيجيات التعامل معه ومقاومته.

1- لمحة تاريخية عن استخدام مصطلح الضغط:

تعتبر كلمة الضغط في شكلها العام اشتقاق للكلمة التي تعني الحزن، البؤس، التعب ومن المنظور الاصطلاحي فهو الموقف الذي يؤثر فيه التفاعل بين ظروف العمل وشخصية العامل التي تؤثر على حالته النفسية. **(زواني كهينة، 2002، ص 73)**.

عرف هذا المفهوم استعمالات عديدة عبر الأزمنة المختلفة وذلك ابتداءا من القرن السابع عشر للدلالة على الضيق والبلاء، كما يشير إلى البؤس والمحنة والصعوبات و الشقاء. **(زواني كهينة، 2002، ص 73)**.

ومع مطلع القرن 19 أصبحت الكلمة تشير إلى القوة، الإجهاد وازداد انتشارا من خلال إدراجه في ميدان الهندسة وعلم الفيزياء، كذلك استخدام مصطلح الضغوط المهنية في مجال الإدارة وحظي باهتمام العديد من الباحثين، وقد وجهت جهودهم نحو التعرف على طبيعة ضغط العمل أو مسبباته والآثار المترتبة عليه ومعاناة الأفراد من ضغط العمل وتمثل إحدى الجوانب الهامة في حياة المنظمات الحديثة. **(عسكر سمير، 1988، ص 45)**.

وخلال فترة الثلاثينات ظهرت استعمالات جديدة لهذا المصطلح حيث اعتبره **"هاتزسلي"** على أنه مجموعة من الانفعالات الفسيولوجية التي يحددها على بيان الفرد وتوازنه ويظهر

ذلك من خلال القاعدة التالية: **(عدوان + رد فعل = ضغط)**. **(Al et toopier, 2003, P 03)**.

2- مفهوم الضغوط:

يعرف **"هاتزسلي"** الضغط على أنه مجموعة من أعراض تتزامن مع موقف ضاغط ينتج عن عوامل في البيئة الخارجية أو في الفرد نفسه. **(عبد الستار إبراهيم، 1989، ص 155)**.

أما **"لازاروس Lazarus"** يعرفه على أنه ظرف خارجي يضغط على الفرد أعباء ومتطلبات فائقة تهدده، وتعرضه للخطر. **(رمضان محمد القذافي، 1999، ص 110)**.

ومن هذا يمكن أن نجد أن مصدر الضغط الخارجي مرتبط بأحداث الحياة الضاغطة بحيث يصعب على الفرد التوافق معها، كاستجابة حتمية **(رمضان محمد القذافي، 1999 ص 110)**.

ومن هذا يمكن أن نجد أن مصدر الضغط الخارجي مرتبط بأحداث الحياة الضاغطة بحيث يصعب على الفرد التوافق معها، كاستجابة حتمية لسوء التوافق الناتج عن تلك المجموعة المتنوعة من الاستجابات النفسية كالحزن، القهر، الفسيولوجية كتغيير تعابير الوجه، النحافة الاجتماعية (الفقر والبطالة) والعقلية التي تتمثل في الذكاء والتركيز.

أما **"يتروفسكي ياروشفسكي Yaratechorski"** يعرف الضغوط على أنها مفهوم يستخدم للدلالة على نطاق واسع من خلال تصرفات الأجيال الناشئة كرد فعل لتأثيرات مختلفة بالغة ككثرة المعلومات المدخلة التي تؤدي إلى جهاد انفعالي خاص إذا تم إدراك كل من التهديد والخطر، تؤدي إلى تغيرات في طبيعة العمليات العقلية والتفاعل بين ما هو انفعالي وعقلي ما يؤدي إلى سلوك لفظي وحركي. **(عثمان فاروق، 2001، ص 11)**.

ويأخذ كل من **"بير ونيومن Pier et newman"** بأن الضغوط عبارة عن حالة تنشأ بسبب تفاعل بعض العوامل المتعلقة بظروف العمل مع خصائص العامل فتحدث تغيرا في

الحالة البدنية أو النفسية وتدفعه إلى تصرف بدني أو عقلي غير معتاد. **(عبد السلام أبو قخف، 2011، ص 186)**.

مما سبق الذكر نقول أن الضغط هو حالة ناتجة عن عدم التوازن النفسي والعقلي التي تهدد حياة وصحة الفرد عقليا ونفسيا وفسيولوجيا.

3- مفهوم الضغوط المهنية:

تعد الضغوط المهنية بصفة عامة من أكثر المفاهيم غموضا، وتعقيدا، إذ لم يتوصل العلماء إلى اتفاق حول معنى له، ويعود ذلك إلى استخدام هذا المفهوم بطرق مختلفة من قبل العلماء والباحثين في مختلف العلوم والمجالات، مما أدى إلى تنوع المفاهيم التي تناولت الضغوط.

تعتبر الضغوط المدرسية في إطارها التربوي والمدرسي وهو مجال مهني يحد ميدانيا الذي يتسم لمجموعة من الأحداث الضاغطة التي يتعرض لها الأستاذ أثناء القيام بمهامه وواجباته تجاه النشء الصاعد والتي تشكل تهديد لذاته، لكونها أكبر من إمكاناته الذاتية ومع هذا الإجهاد يؤدي إلى استجابات فعلية حادة ومستمرة عليه والتي تصاحبها مظاهر سلبية تنعكس على أدائه وحالته النفسية والسلوكية. **(عباس ابراهيم متولي، 2000، ص 145)**.

أما **"نظال عود ثابت"** ترى أن ضغوط العمل في البيئة المدرسية تشكل بفعل مجموع الخبرات والحوادث التي تسود بيئة العمل والتي تسبب للمعلم انزعاجا وتنعكس عليه نفسيا وسلوكيا. **(نظال عواد ثابت، 2003، ص 11)**.

حيث أصبحت العديد من المؤسسات على خلاف طبيعتها تعاني من تزايد معدلات ضغوط العمل، إذ شملت مهن عديدة من بينها مهنة التعليم، إذ تصنف المدارس ضمن أعلى البيئات الضاغطة، وبذلك يواجه المعلم ظروف وصعوبات كثيرة تجعله غير راض عن مهنته وهذا ما يجعله مصدر المعاناة النفسية مثل: القلق والتوتر وتدني الدافعية حيث ينعكس ذلك سلبا على أدائه. **(طه عبد العظيم حسن، 2006، ص 26)**.

وجاء في تعريف المكتب الدولي للعمل، الضغوط عند المعلمين على أنها ظاهرة عالمية معترف بها، يظم في حالة تعب أو وهن عصبي حاد، يرجع إلى الإحباط والحصر أمام مهنة التعليم والذي تظهر جوانبه في جملة من الأعراض وهي: التهديد، الغضب، ارتفاع الضغط الشرياني فهو مرض مهني. **(كورد مريم، 2009، ص 102)**.

ومن هذا المنظور يمكن القول أن الضغوط المهنية هي ظاهرة تؤثر على العامل وعلى أداء مهامه، سواء كان يعمل في مؤسسة صناعية أو خدماتية، أو تعليمية، وينظر إليها نظرة شاملة باعتبارها حالة تصيب الفرد نتيجة عدم توافقه مع بيئة العمل وذلك لتعرضه لتأثيرات ذاتية وبيئية، تفوق طاقته التكيفية وينتج عنها مجموعة من الآثار النفسية والفيزيولوجية والسلوكية والاجتماعية والمهنية.

تعد ظاهرة الضغط المهني حالة مزعجة وغير متزنة ومهددة للفرد، حيث تسبب له أمراض مختلفة نفسيا مثل القلق والحزن والتعب وعقليا كفقدان جزئي للذاكرة وعدم التركيز إذ تجعل الفرد غير قادر على أداء مهامه ودوره.

4- النظريات المفسرة للضغط:

تطرقت الكثير من النظريات للضغط حيث أنها تشترك في المضمون النظري، لكنها تختلف في الاتجاه الذي تسلكه، إضافة إلى مجموعة من الأنساق الفكرية، حيث حاولت إعطاء تقييم لهذه الظاهرة المعقدة، ذات أبعاد والتي هي في حاجة للاكتشاف والبحث وهذا ما فتح مجال للمصراعية أمام دعوة البحث العلمي، حيث جعلت هذه النظريات محور اهتمام الجميع للإحاطة بالظاهرة.

4-1- النظرية الفزيولوجية (هانزسلي H.Selye):

يشير هانز من خلال نظريته أن الضغط متغير غير مستقل، فهو استجابة لعامل ضاغط يميز الشخص ويصفه على أساس استجابته للبيئة الضاغطة، كما يعتبر أعراض الاستجابة الفزيولوجية للضاغط عالمية وهدفها المحافظة على الكيان والحياة. **(عادل حسين 1975، ص 66)**.

كما ربط بين تقدم الفعل والدفاع ضد الضغط، وبين التعرض المستمر المتكرر للضاغط لمعنى القيام بالعمل يسبق حدوث الضغط والدفاع ضده حيث حدد ثلاث مراحل للدفاع ضد الضغط.

أ- مرحلة الإنذار (Période alarme) حيث تمثل هذه المرحلة:

استعداد الجسم لمقاومة مصدر الضغط وتسبب في حدوث تغيرات فزيولوجية مثل:

سرعة خفقان القلب نتيجة ازدياد إفراز الأدرينالين حتى **"لب الكظم"** ونقص في حيوية العضلات وانخفاض حرارة الجسم، انحباس البول، ونقص الحموضة في المعدة انخفاض في عدد الكريات الدموية البيضاء وارتفاع عابر في نسبة السكر في الدم. **(لوكيا الهاشمي وفتيحة رزوال، 2006، ص 54)**.

ب- مرحلة المقاومة (Période de résistance)

تتمثل في تطبيق آليات التعامل والمواجهة المختلفة بهدف الوصول إلى المستوى المقبول وتحدث مقاومة الجسم نتيجة التحول الغذائي الذي بموجبه يزداد حجم قشرة الغدة الكظرية ونشاطها، فيحدث انعكاسا لأغلب المعالم المميزة للمرحلة الأولى.

ج- مرحلة الإستنزاف أو الإجهاد (Phase déprusement) :

فيها يتم استنزاف كل الوسائل الدفاعية والتكيفية المدخرة، وعليه فإن مرحلة أو عملية المقاومة تظهر الضغط الشديد أو الفشل الفزيولوجي وبالتالي يصبح الجسم عاجز عن المقاومة وعرضة للأمراض المختلفة. **(أحمد ماهر، 2002، ص 64)**.

2-4- نظرية سبيليرجر:

يعتبر **"سبيليرجر Spilerger"** القلق، استعداد طبيعي أو إتجاه سلوكي يعتمد بصورة أساسية على الخبرة الماضية، وأي ضغط من الضغوط يسبب القلق، كما يهتم بتحديد طبيعة الظروف البيئية المحيطة بالعمل (كثافة العمل وصعوبته، وضيق الوقت)، ويميز بين حالات القلق الناتجة عنها وتمتد العلاقة بينهما وبين الدفاع التي تساعد على تجنب الضغط لديه، كما يستخدم الميكانيزمات الماسة لتحقيق الضغط (إنكار، إسقاط) أو يستدعي سلوك التجنب الذي يسمح بالهروب من الموقف الضاغط، كما قام بتحديد خصائص هذا النوع من المواقف التي تؤدي إلى مستويات مختلفة لحالة القلق و ويذكر أن المفهومين (الضغط والقلق) لا يتطابقان وذلك لأن الضغط وقلق الحالة يوضحان الفروق بين خصائص القلق كرد فعل انفعالي.

والمثيرات التي تستدعي هذه الضغوط، فالقلق عملية فعلية تشير إلى نتائج المعرفة السلوكية التي تحدث كرد فعل لشكل الضغط، وتبدأ هذه العملية بواسطة مثير خارجي ضاغط. **(إبراهيم عبد الله المنيف، بدون سنة، ص 93)**.

هذه النظرية تشير إلى أن أهم محدثات الخلل الوظيفي البيولوجي هو الاستجابة الخاصة للعضو للمرافق الانفعالية التي سبق تعلمها، وتؤمن هذه النظرية أنه نتيجة لارتباط بين الموقف الانفعالي واستجابة عضو حاضر يثير أي موقف ضاغط جديد استجابة لدى نفس العضو، وعندما يتكرر هذا الموقف لدرجة كافية وشديدة يظهر الخلل الجسمي.**(محمد الهادي، 1988، ص 77)**.

4-3- نظرية التحليل النفسي التي أسسها فرويد (Freud):

فهي تهتم بالاضطرابات السيكوسوماتية، فمن نظرة التحليل النفسي تعني: وصف اضطرابات فزيولوجية معينة مثل: ارتفاع ضغط الدم ومعاناة الفرد من الشعور بالتهديد المستمر ، وعدم الشعور بالأمن، مما يؤدي ذلك به إلى القلق والعدوان، إضافة إلى الصراع النفسي الذي يعاني منه الفرد من الرغبة الجانحة في الوصول إلى حدود الكمال، وبذل لمجهود ولا يرضي إلا إذا تحققت أهدافه بشكل يرضاه وبدرجة عالية. **(ابراهيم العمري، 1966، ص 223)**.

4-4- نظرية (لازاروس Lazarus):

حيث فسر **"لازاروس"** في هذه النظرية أن الضغط نتيجة للتفاعل الديناميكي الحاصل بين الفرد والمحيط وترتكز على دور التفاعل والتداخل لكل العوامل المتعلقة بالظاهرة باعتبارها مؤثر واستجابة للعمليات العقلية والمعرفية التي يستعملها الفرد للتحكم في الظاهرة وذلك لتحديد المؤشر المهدد وتحديد أساليب المقاومة المستعملة إضافة إلى تنظيم الدوافع النفسية والعوامل المحيطة بالظاهرة.

كما يشير إلى العلاقة التبادلية المستمرة والمتغيرة بين الفرد والمحيط وأكد على التقييم الذهني من جانب الفرد ثم الحكم على الموقف بحيث يختلفون في الحكم على هذا الأخير وبذلك تختلف درجات الضغط الذي تثير نفس الموقف من شخص آخر.

وقد أكد على أن الضغوط الناتجة عن الجوانب النفسية لا يمكن قياسها فهي تستدل عليها من ردود أفعال أو معرفة الشخص للموقف الذي يمر به. **(علي عسكر، 2000، ص 27)**.

وقدم **"لازاروس"** نوعين من التقييم: الأول: يتعلق بتقييم الواقع والخطر المهدد مثل: الضرر، التحدي، إمكانيات النمو والتحكم، التصرف كلها تؤثر إيجابا أو سلبا على الذات وعلاقاتها مع الأفراد. الثاني: يخصص للإمكانيات وقدرات فردية والمحيطة وتوجيه أساليب المقاومة استنادا إلى متطلبات الواقع وهذه الإمكانيات تخص الإمكانيات الاجتماعية والبدنية. **(دليلة عيطور، 1997، ص 97)**.

5- مصادر الضغوط المهنية:

لقد تم حصر مصادر الضغوط المهنية حسب نخبة من الباحثين (جيسون، مارشال، كوبر) وآخرون حسب النماذج المتفق عليه وذلك لاختلاف المداخل النظرية لدراسة الضغوط إلى ثلاث مصادر وهي كالتالي:

5-1- المصادر المتعلقة ببيئة العمل المادية:

5-1-1- الحرارة: وهي مصدر الضغط وذلك في حالة تطرفها من حيث الزيادة والانخفاض أو جاء حسب المراكز العليا للدماغ في عملية تنظيم درجة حرارة الجسم حيث تضبطها عند درجة (37.5) تقريبا، فإذا تواجد الفرد في وسط تقل أو ترتفع فيه درجة الحرارة يختل توازنه ويقل مردوده.

5-1-2- الإضاءة: فهي تؤثر سلبا في حالة تطرفها، إذ تختلف مشكلات الصراع الناتج عن تكييف العضلات للتمكن من رؤية واضحة، لذا ينصح مستخدمي المكان لمراعاة مواقع أجهزة الإضاءة وضرورة التحكم في درجتها. **(على عسكر، 2006، ص 106، 107)**.

5-1-3- الضوضاء: أصوات غير مرغوبة والتي تسبب الإنزعاج والإضطراب وغالبا ما يؤدي التعرض لمستويات عالية للصوت التي تفوق (85) دليل حسب العلماء إلى فقدان السمع والجدير بالذكر هو أن الصوت وحده لا يعتبر العنصر الحاسم في شعور الفرد بالضوضاء من عدمه حيث يتدخل إدراكه وهدفه وخبراته السابقة في تحديد درجة تكيفه معها الصوت من عدمها. **(على عسكر، 2006، ص 107)**.

5-1-4- اكتضاض الأقسام: فهو أيضا يمثل عائقا عويصا للمعلم عند أداء أدواره التربوية إذ لا يسمح له بإعطاء نفس الفرص للجميع أو مراقبتهم بدقة وينتج عنه مشكل ضيق الوقت إلى جانب معايير الأقسام البيداغوجية المتمثلة في حجم الحجرة، لون الحجرة (جدرانها) الإضاءة، التهوية وعوازل الضوضاء، كل هذه المصادر تسبب ضغط للمعلم. **(ناظر زيدي، 2007، ص 48)**.

2-5- مصادر تنظيمية: المتعلقة بطبيعة العمل ومتطلباتها.

تتفاوت المهن من حيث المسؤوليات وطريقة الأداء، حيث يؤدي هذا الأخير (التفاوت) إلى اختلاف مستوى الضغوط مثلا: الطبيب يتولد لديه أعلى مستوى قلق عكس الموظف الذي يعمل في المكتب ذلك لأن العمل الذي يتخذ فيه الفرد القرارات مقارنة بالعمل الذي تنفذ فيه. **(رواية حسن، 2000، ص 07)**.

أما فيما يتعلق بزيادة العمل الوظيفي المولد للضغوط المهنية والذي يقصد به القيام بعمل إضافي وتصنف هذه الزيادة الوظيفية إلى : نوعية تتمحور حول طاقة الفرد وكمية تتعلق بقدراته ومهاراته في التعامل معها المهام المسندة إليه.

عندما يطلب من موظف متخصص في المالية إنجاز ميزانية لشركة ذات فروع متباعدة ورأس مال ضخم خلال مدة قصيرة فإنه يشعر بضيق الوقت المعطى له، على الرغم من إمكانياته المهنية فهو يواجه زيادة كمية في الحمل وإذا أعطى نفس العمل لموظف لم يسبق له التعامل مع هذا النوع من المسؤوليات فإنه يواجه زيادة حمل نوعية لافتقاره للمهارات المطلوبة.

ويقوم صراع الدور عندما تتعارض مهام الوظيفة مع فكرة الفرد عن نفسه أو عن دوره أو قد تتعارض مع ميوله وطموحاته ومن أشهر الأمثلة في هذا المجال الصراع بين متطلبات العمل والأسرة، فأحيانا يتطلب العمل غياب عن الأسرة لفترة السفر في مهمة معينة، هذا ما يولد التوتر النفسي والشعور بالضغط والقلق نظرا لترك العمل وعدم قدرة الفرد على الوفاء بالدور الأسري ومتطلبات الوظيفة، وبهذا يحدث الصراع حيث يظهر ذلك حينما يجد الفرد نفسه أكثر من قيادة ويتلقى أوامره من أكثر من رئيس يطلبون منه القيام بوظائف متناقضة.

يقصد بغموض الدور: الافتقار للمعلومات فيما يخص الصلاحيات والواجبات والمسؤوليات وعدم وضوحها وإختلاطها عند ممارسة واجبات أخرى، مثلا: قد يقوم العامل بعدة أعمال تنفيذية بينما يقتصر دوره على الإشراف العام فقط، كما يظهر غموض الدور في عدم تأكد

الفرد من مسؤولياته الوظيفية ومن نوع العمل المطلوب منه وللتغيرات التكنولوجية التي تتطلب من العامل أن يغير أو يحدد معلوماته.

ويسبب كل من صراع الدور وغموضه توتر أو عدم الرضا عن العمل وإنخفاض تقدير الفرد لذاته معها الغياب عن العمل وعدم التفاني فيه. **(رواية حسن، 2000، ص 367)**.

ويقصد بتقييم الأداء: إعطاء حكم على السلوك الإنتاجي للعامل ومنحه العلاوة أو الترقية أو حرمانه منها، فتقييم الأداء عملية تساعد الفرد على معرفة جوانب القوة والضعف في أدائه والشعور بالاطمئنان عند مقارنة أدائه مع أداء الآخرين، وإذا أجريت عملية التقييم في جو تسلطي، ذلك يساهم إلى حد بعيد في توتر الموقف هذا ما يسبب حرج العامل ويعتبره ضغط عليه. **(محمد شحاتة، 2006، ص 296)**.

والعمل في غير مجال التخصص يحدث ضغوطا إذ يشعر الموظف أو العامل بأنه قضى فترة تعليم طويلة دون الاستفادة منها، مما يجعله محبطا ويائسا، مما ينتج عنه عدم إتقان المهنة **(محمد شحاتة، 2006، ص 247)** ويؤدي العمل الروتيني إلى مشاعر الملل والضيق.

تعتبر الترقية والتطور في المهنة التربوية ضرورة لمواجهة الشعور بعدم الأمن الذي يراود الأستاذ من حين لآخر نتيجة للخوف مما سيحدث مستقبلا وذلك تدعيما لمكانته في المؤسسة التي يعمل فيها وهكذا تصبح المهنة التربوية التي يزاولها الأستاذ مصدر رضاه إذا ما كانت تفتح له مجالا للتقدم فيها وإبراز قدراته المهنية أكثر وعلى العكس قد تصبح مصدر قلق وخوف من فقدان الوظيفة عندها يختل التوازن مع شروط و ظروف المهنة التربوية.

تختلف مصادر الضغط على مستويات عديدة حيث لمسنا المستوى البيئي والمنظمي كالحرارة والضوضاء وكذلك إكتضاض الأقسام وصراع الدور، حيث أنها تسبب للفرد كثير من التشويش الذهني وعدم الاتزان وكثير الأمراض التي تدني من دافعيته للعمل والأداء.

6- الآثار الناتجة عن الضغوط المهنية:

6-1- الآثار الناتجة على مستوى الفرد:

يتعرض الفرد في حياته لضغوط متعددة تؤثر فيه، وتظهر في مختلف الأشكال فقد تكون جسمية، نفسية، سلوكية، مهنية واجتماعية ومن هذه الآثار نذكر منها:

الآثار الجسمية والفسيولوجية، وتتمثل في الأعراض الجسمية، النفسية المنشأ تعتبر ضغط نفسي هو المسبب لها حيث يحدث تغير على مستوى الجسم وتظهر هذه الأعراض في:

- أمراض الرئتين والجهاز التنفسي كالربو.

- أمراض الجهاز الهضمي مثل أمراض الكلون والإسهال.

- أمراض الجهاز العضلي والعظام كالآم الظهر والتوتر العضلات.

- أمراض الجهاز التناسلي كالبرودة الجنسية.

- وأخص بالقول عند الأساتذة تظهر ألام الرأس، فقدان الوزن، ارتفاع ضغط الدم التعب المزمن.

أما الآثار العقلية فتظهر في الفقدان الجزئي للذاكرة والإصابة بالأمراض العقلية إضافة للآثار النفسية المتمثلة في الحزن والكآبة، القلق، عدم التركيز، الصعوبة في التعبير التردد واللامبالاة وكلها نتائج تقف عائقا أمام المهمة الأساسية للمدرسة إضافة إلى ذلك الآثار السلوكية يمكن اقتصارها في سرعة الغضب، ردود أفعال عنيفة، تكسير الأدوات الضرب الشتم، التدخين، تناول الكحول.

وأخيرا الآثار المهنية: فتتجلى في تدني المستوى المعرفي للأستاذ الذي ينعكس على المتعلمين الموقع في دائرة المعارف القديمة ورفض كل ما هو جديد.

6-2- الآثار الناتجة على مستوى المنظمة:

ينجم عن ضغوط العمل انخفاض مستوى الولاء للمدرسة والإصابة بالإحباط وينتج عن ذلك التأخرات والتغيبات عن العمل من قبل الأساتذة حيث إذا تراكمت هذه الضغوط قد تؤدي إلى الإنسحاب والهروب وذلك لعدم القدرة على التكيف مع بيئة العمل أو المدرسة مما يؤدي حتما إلى استبدال العناصر غير مفيدة لعناصر جديدة يتصفون بالحيوية والنشاط من جهة ومن جهة أخرى كلما ازداد غموض الدور وصراعه، ارتفع معدل الضغط حيث ينتج عنه تدهور العلاقات في المدرسة فتنتشر الكراهية وعدم الثقة، الأمر الذي يثير الحقد والغيرة والصراع بين الزملاء، وهذا ما ينتج عدم إتقان العمل. **(Charl john, 2004, P4)**.

7-الضغط المهني لدى الأستاذ:

تعتبر مهنة التدريس في الترتيب الأول كأعلى مهنة ضاغطة خاصة إذا لم تتوفر الشروط و الظروف اللازمة لأدائها أو في حالة إجراء تغييرات أو تعديلات يعجز الأستاذ على مسايرتها ،أو قد تضيف له أعباءا زيادة على أعبائه الأولى ،إضافة الى موقف الأستاذ من الإصلاحات التربوية و الصعوبات التي يواجهونها و مدى الضغط الذي يعيشه الأستاذ في سياق هذه الإصلاحات،و من خلال هذا يتضح أن الأستاذ معرض للضغط المهني و النفسي و هو يؤدي وظيفته و ذلك نظرا لعوامل مختلفة و أن مهنة التدريس تشكل نوعا من المعانات بالنسبة للأستاذ وهي في كثير من الأحيان تكون مصدرا للقلق و التوتر و بالتالي يكون للأستاذ تحت ضغط مرتفع.

و بالإضافة الى ما يواجهه الأستاذ في المدرسة من مواقف و ظروف عديدة يتعرضون خلالها لحالات من الاضطرابات و القلق و غيرها مما يؤثر سلبا على حالته الصحية و النفسية ،و ينعكس بدوره على مستويات أداءهم في العمل ،و من ثم القدرة على تحقيق الأهداف التنظيمية و تأتي معظم الضغوط و التوترات من مصادر مرتبطة بالعمل و طبيعته كما تأتي من البيئة الخارجية التي تؤثر على الأفراد.

و تعددت هذه الضغوط على الأستاذ بين سلوك التلاميذ و علاقة الموجه وعلاقة الزملاء ،و غموض الدور،و الأعباء العلمية و غياب التفاهم بين الأستاذ و الإدارة ،و تؤدي هذه الضغوط التي يتعرض لها الأستاذ في مهنته إلى استنزاف جسمي و انفعالي و أهم مظاهره فقدان الاهتمام بالتلاميذ و تبلد المشاعر ،و نقص الدافعية و الأداء النمطي للعمل ،و مقاومة التغيير و فقدان الابتكار مما قد يؤثر بشكل مباشر على إنتاجيته من جهة و على مخرجات التعليم بشكل عام.(خضر،محسن خضر،ص86-93).

8- استراتجيات التعامل ومقاومة الضغوط المهنية:

لكل مشكل حل حيث تعد الضغوط المهنية من مشاكل التي يعاني منها الفرد في حياته فالبتالي يسعى دائما إلى إيجاد حلول لهذه المشاكل التي تعرقل مساره في الحياة إذ نجد كثير من الوسائل التي هي من ضمن هذه الحلول ويعرفها علماء النفس بأساليب التعامل ويستنجد بها الأفراد لتجنب موقف ضاغط أو الهروب منه أو التقليل من شدته للوصول إلى معالجة تحدث التوازن، وأن معالجة الضغط المهني على كل من مستوى الفرد ومستوى المنظمة يتم من خلالها الأساليب التالية:

8-1- استراتجيات التعامل ومقاومة الضغوط المهنية على مستوى الفرد:

يمكن أن يتجنب الضغط المهني وذلك باللجوء إلى الاسترخاء حيث يجلس مسترخيا وهادئا ويوجه تفكيره إلى كلمة واحدة أو شخص واحد أو الدعاء للأم. **(ماهر أحمد، 2002، ص 415)**.

هذا بالإضافة إلى ممارسة الرياضة (اليوقا) أو المطالعة باعتبارها وسيلة مخففة للتوتر لأنها تنقل الفرد من الواقع المضغوط إلى الواقع أكثر استرخاء.

كما تلعب الأنظمة الغذائية دورا كبيرا في تخفيفي الضغط عند الأفراد فمثلا الشكولاطة من الأغذية المهدئة والمخفضة للتوتر، أما الخس فهو غذاء يتصح بتناوله للذين يعانون من قلة النوم والإرهاق. وأفضل علاج للضغط هو الصلاة، ففيها يجد الفرد راحته وسكوته، فيذكر الله و يطمئن قلبه.

2-8- استراتجيات التعامل ومقاومة الضغوط المهنية على مستوى المنظمة:

على إدارة المنظمة أن تفهم وتعترف بظاهرة الضغط لتضع استراتجيات وإعداد برامج تدريبية تهدف إلى تنمية مدركات وتركيز الفرد ونظرته إلى المشاكل، ذلك بتدريب الفرد على الحوار البناء مع ذاته. **(Clark john, 2000, p 5)** وإرشاده لتحسين صحته ويؤدي كل هذا إلى الشعور بارتياح تجاه نفسه والآخرين.

كما تسعى المنظمات التي تعترف أيضا بتأثير الضغط على سلوك العاملين، لتخفيض الضغط عليهم وذلك بتعيين مستشارين نفسانيين واجتماعيين للعمل، وتخصيص حجرات لممارسة الرياضة، حجرات للتركيز والاسترخاء، وهذا ما قامت به بعض المصانع اليبانية في تجربة جديدة وغريبة في هذا المجال وهي تصميم لحجرة سميت، "لحجرة السلوك العدواني" تحتوي على أكياس منفوخة تمثل شخصيات (إشارة إلى أشخاص هم مصدر الضغط) وعلى الشخص الذي يدخل إلى الحجرة أن يضرب بيده. ويضرب بعض الأكياس المنفوخة لكي يفرغ مشاعره النفسية السيئة. **(ماهر أحمد، 2002، ص 421)** بالإضافة إلى دوائر أو حلقات الجودة وهي اجتماعات لمجموعات عمل لتحديد طرق وتحسين الإنتاجية وتحسين لظروف والبيئة، بحيث تختار كل مجموعة عمل مناقشة الموضوع الذي تراه ذات أهمية مثل طرق جديدة للمنظمة لتعرف الأفراد بمدى التقدم في العمل، وكذلك اشتراك الأفراد في الاجتماعات لإبداء رأيهم، تلك هي فرص للتعرف على معلومات جديدة. **(حسن راوية، 2001، ص 419)**.

كما يلعب التدريب دورا مهما لدى الأفراد بشكل مباشرة على كيفية التعامل مع الضغط والتوتر المختلف الذي يمكن أن يواجهه الفرد أثناء العمل، وهذا فضلا عما يتم تدريب الفرد عليه من مهارات والتعامل مع الآخرين والعلاقات الإنسانية. **(هلال محمد، 2002، ص 76)**.

إن كل المحاولات الفردية السابقة للتخفيف من الضغوط ليبقى على المؤسسات والمنظمات الوظيفية دور مهم جدا يقع في نطاق مسؤولياتها بشكل مباشر لتحفيز العاملين على أداء

الوظائف الموكلة إليهم بنجاح، حيث أن الحد من مشكلات العمل و ضغوطه وتقليصها في مساحة محدودة منطقيا، يرجع بالدرجة الأولى إلى دور المشرفين في بيئة العمل أو فهم لأبعاد هذه القضية وعدم الابتعاد على قدرات الموظفين الذاتية فقط للتكيف مع ما يواجهون من صعوبات وظيفية. **(هيجان عبد الرحمان، 1998، ص 365)**.

من حيث ما تم عرضه ومما سبق ذكره نفهم أن: استطلاع الإنسان الذي هو بحد ذاته عرضة للضغط، أن يعتمد على حلول وطرق تمكنه من الحد من ظاهرة الضغط والتخفيف منها والقضاء عليها إن أمكن ذلك.

خلاصة الفصل:

إن موضوع الضغوط المهنية موضوع جد حساس عامة، وعند الأساتذة خاصة فهو جدير للدراسة، لأنه مرتبط بالمستقبل وإعداد الأجيال، فهذه الضغوط التي يعاني منها الأستاذ تعتبر بمثابة عائق ومؤشر لاختلال النظام التربوي، وانطلاقا مما استعرضناه من مصادر الضغوط وإستنادا إلى الدراسات السابقة يمكن القول أن هذه المصادر تتنوع وتختلف.

ومن بينها ضغوط العمل وعبئ العمل، فالأستاذ أثناء عمله في جو مليء بالمشاكل يؤدي وينعكس سلبا عليه وعلى المتعلمين وكذلك حبه للمهنة وبالتالي ضعف المردود التربوي.

ومن خلال ما تم عرضه و مما سبق ذكره نفهم أن : استطلاع الإنسان الذي هو بحد ذاته عرضة للضغط ،أن يعتمد على حلول و طرق تمكنه من الحد من هذه الظاهرة و التخفيف منها و القضاء عليها.

الفصل الثالث

الصحة النفسية

تمهيد

1-مفهوم الصحة النفسية

2-لمحة تاريخية عن الصحة النفسية

3-النظريات المفسرة للصحة النفسية

4-معايير الصحة النفسية

5-الصحة النفسية في المدرسة

خلاصة

تمهيد:

يعد موضوع الصحة النفسية من بين المواضيع التي نالت اهتمام العديد من العلماء في العصر الحديث، وهذا يعود لتعقد الحياة وكثرة الضغوط التي تهدد صحة الفرد كالأمراض بكل أشكالها، وهناك عدة دراسات استهدفت سلوك الفرد لمحاولة فهم هذا الأخير وذلك في ضوء تعامله مع البيئة التي يعيش فيها.

وفي إطار هذا سيتم تناول الصحة النفسية وإعطاء صورة أولية حول تطور هذا المصطلح وكل ما يتعلق به من مفهوم ولمحة تاريخية عند تطور الصحة النفسية والنظريات المتعلقة بها إضافة إلى معايير الصحة النفسية وأهميتها وأخيرا نتناول الصحة النفسية في المدرسة.

1- مفهوم الصحة النفسية:

تعددت المفاهيم المتعلقة بالصحة النفسية، ذلك بسبب اختلاف العاملين في هذا المجال نظرا لإختلافهم في منحاهم الفكري الرئيسي، وفي نظرتهم إلى طبيعة الإنسان، وما ينبغي أن تكون عليه صحته النفسية **(موسى حريزي، بدون سنة، ص 97)**.

يرى **"حسن منسي"** أن الصحة النفسية تعني قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ورضاه عنها وتوافقه مع المجتمع الذي يعيش فيه أي سلامة الفرد من الصراعات الداخلية وقدرته على التكيف مع الوسط الذي يعيش فيه ومع التغيرات البيئية والمادية والاجتماعية. **(حسن منسي، 1998، ص 3)**.

ويؤكد **"حامد زهران وفيوليت ابراهيم"** بأنها حالة دائمة نسبيا، يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا، شخصيا وانفعاليا واجتماعيا أي مع نفسه ومع بيئته ويشعر فيها بالسعادة مع نفسه، ومع الآخرين ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكانياته إلى أقصى حد ممكن، ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة، وتكون شخصية متكاملة سوية ويكون سلوكه عاديا، بحيث يعيش في سلامة وسلام.**(حامد زهران وفيولت ابراهيم، 1991، ص 21)**.

أما تعريف **"صلاح مخيمر"** للصحة النفسية بأنها هي مدى قدرة الإنسان على مواجهة المواقف المختلفة والمشاركة في الحياة الجماعية بفعالية تتيح له التواصل المشبع مع الآخرين وتحقيق الذات في إطار الجماعة. **(إيمان فوزي، 2001، ص 15)**.

ولقد عرفها "القاموس الطبي" على أنها تتميز بغياب الاضطرابات النفسية، والتحمل الجيد للأزمات والظروف السيئة في الحياة الشخصية والوظيفية. **(Saeman Michel, 2000, p 17)**.

والتعريف الذي قدمته (منظمة الصحة العالمية) فهي ترى أن الصحة النفسية حالة من الراحة الجسمية والنفسية والاجتماعية. **(صلاح حسين الداهري، 2005، ص 38)**.

ومن خلال التعاريف السابقة الذكر يمكن القول أن الصحة النفسية هي سلامة الفرد من الاضطرابات النفسية والجسمية، ومدى قدرة الفرد على التوافق النفسي الاجتماعي وتحقيق تكييفه مع بيئته ومحيطه ومدى نجاحه وقدرته على الاستمرار والمواجهة.

2- لمحة تاريخية على الصحة النفسية:

إن ما توصل إليه علم الصحة النفسية اليوم من تطور لم يأتي إلا بعد كفاح طويل استمر قرونا، وتم عبر مراحل علمية تاريخية عديدة، تتضمن حضارات مرحلة ما قبل العملية وهي السابقة للقرون الوسطى وتتغلغل عمقا إلى ما قبل الميلاد بقرون عدة، وتعود الجذور التاريخية للصحة النفسية إلى الحضارات المصرية القديمة والبابلية والصينية والهندية والحضارة السومرية، ومنذ حوالي ثلاثة آلاف سنة (3000 ق. م) كان الإعتقاد السائد، أن الأمراض النفسية والعقلية ترجع إلى قوى خارجية، وأن سببها مس الجن وتأثير الأرواح الشريرة. **(حامد عبد السلام زهراني، 1995، ص 103)**.

وكانت العصور الوسطى، عصر الازدهار لعلم الصحة النفسية في البلاد الإسلامية وعصور مظلمة في العالم الأوروبي، فسادت الشعوذة والخرافات والمعتقدات السحرية وانتشرت الأمراض العقلية التي سببها الشياطين. **(مروان أبو حويج، 2001، ص 21)**.

فقد اهتم العلماء المسلمون في البلاد الإسلامية بموضوعات الصحة النفسية، وكانوا يعتمدون في ذلك على حسن الخلق وعلاقة الإنسان بربه ونفسه ومع الناس ومراتب الإيمان وواجبات المسلم وحقوقه.

وكانت مصطلحات الصحة النفسية واردة في مؤلفات **"إبن سينا"** و **"الرازي"** و **"الإمام الغزالي"**، وأهم هذه المصطلحات نجد الانفعالات النفسية، الأهواء، الوسواس الصراع الروحي والأفعال المنعكسة وقام كل من "ابن سينا" و "الرازي" بعلاج حالات الهستريا والصراع والهوس والاكتئاب. **(هشام خطيب، بدون سنة، ص 15)**.

ومع بداية العصر الحديث، وفي أوروبا كان أول مدعى إليه العلماء في مجال الصحة النفسية هو الاهتمام بمعاملة المرضى العقليين، والتي دعي إليها كل من الباحثين **"فليب بنيل"** وبالضبط في فرنسا و **"بنيامين ريش"** و **"وليام توك"** و **"دوثادكس"** في أمريكا.

واعتبر هذا الاهتمام بمثابة الثورة الأولى، أما الثورة الثانية فكانت على يد "فرويد" في مدرسة التحليل النفسي حيث ندى هذا الأخير بأهمية الحياة الداخلية بما فيها الدوافع الجنسية والنفسية اللاشعورية، وقد استخدم التحليل النفسي لعلاج المرضى **(مروان أبو حويح، 2001، ص 25)**.

ونجد كذلك **"يونغ"** الذي أسس مدرسة علم النفس التحليلي وقدم نظرية الطاقة النفسية واستخدام طريقة التداعي الحر وتداعي الكلمات وادخل مفاهيم اللاشعور الشخصي اللاشعور الجمعي، والإنطواء والإنبساط، وأيضا "كارين هورني" التي اهتمت بالاتجاهات العصابية وأهمية تكوين العلاقات الاجتماعية السليمة واعتباره إعادة تربية وتعلم، وركز "رانك" على الصدمات النفسية، والشخصية العصابية ومفهوم الإدارة وعلاجها، واهتم "فروم" بالطابع الاجتماعي، وقال أن الهدف من العلاج النفسي هو الوصول إلى مجتمع صحيح نفسيا، وظل التحليل النفسي أقوى تيار في العلاج النفسي لمدة طويلة. **(حامد عبد السلام زهراني، 1995، ص 109)**.

وخلال هذا العصر تكونت جمعيات الصحة النفسية في الولايات المتحدة الأمريكية وفي الدول الأوروبية، وعقد مؤتمرات الصحة النفسية في كل من واشنطن سنة (1930) وباريس (1937) ولندن (1948) وباريس (1961) وأنشأت منظمة الصحة العالمية قسما للصحة النفسية سنة (1949). **(مروان أبو حويج، 2001، ص 26)**.

وفي سنوات الأخيرة زاد الاهتمام بالصحة النفسية إلى حد كبير واهتموا أكثر بالعلاج النفسي، وظهرت ثورة العلاج بالصدمات والأدوية والجراحة للمصابين بالأمراض النفسية والعقلية **(كمالة الفرج شعبان، 1999، ص 28)**. وزاد الاهتمام في المجتمع والحكومات بإنشاء مستشفيات الخاصة بالأمراض العقلية والعيادات النفسية وتطورت البحوث والدراسات الطبية والنفسية في هذا المجال. **(حامد عبد السلام زهراني، 1995 ص 109)**.

3- النظريات المفسرة للصحة النفسية:

هناك عدة نظريات مفسرة للصحة النفسية و منها ما يلي:

3-1- نظرية التحليل النفسي:

يرى "فرويد" مؤسس المدرسة التحليلية في علم النفس، أن الفرد الذي يستطيع أن يحقق الصحة النفسية لذاته هو الشخص القادر على الحب أي منح الحب والعمل المنتج وتتمثل الصحة النفسية من نظرة "فرويد" هي القدرة على مواجهة الدوافع البيولوجية والغريزية والسيطرة عليها على حسب الواقع، وذلك بقدرة الأنا الأعلى التوفيق بين مطالب الهو ومطالب الأنا الأعلى، وذلك أن الإنسان في صراع دائم بين محتويات الهو ومطالب الواقع كما أكد أيضا دور العوامل الاجتماعية في تحقيق هذه الصحة، بحيث أن الإنسان خير وأن المجتمع غير التسلطي يعمل على بناء شخصية منتجة قادرة على الحب وتوظيف إمكانيتها وتحقيق الحق والعدل. **(حنان عبد المجيد العنابي، 2000، ص 17)**.

2-3- نظرية "أدلر":

عارض فكرة **"فرويد"** التشاؤمية يقول أن الإنسان يستطيع أن يتغلب على الشعور بالنقص ويحقق الصحة النفسية عن طريق الميل الاجتماعي والعيش مع الآخرين بالإضافة إلى التنشئة الاجتماعية الصحيحة ووضع أهداف محددة والعمل على تحقيقها بالشكل الذي يسهم في تكوين شخصية متماسكة قادرة على مواجهة الصعوبات .

أما **"إيركسون"** يقول أن الصحة النفسية في مرحلة عمرية معينة تساعد الفرد في تحقيق التكيف النفسي في المراحل العمرية الموالية. **(حنان عبد المجيد، 2000، ص 17)**.

3-3- نظرية المدرسة السلوكية:

أنها عبارة عن كل فرد قادر على استخدام استراتيجيات معرفية مناسبة للتخلص من الضغوط النفسية ويعيش على فسحة من الأمل ولا يسمح لليأس بالتسلسل إلى نفس ويؤكد ذلك **(ماي، لينج، فرانك)** على فردية الإنسان وصراعاته في سبيل الوصول إلى معنى لوجوده ورغبته في اختيار قيمة بإرادته الحرة فالإنسان مدفوع دائما وأبدا بإرادته إلى اكتشاف ذاته وممارسة حياته كما يراها وبهذه الإرادة يحقق الإنسان لنفسه الصحة النفسية. **(حنان عبد المجيد العنابي، 2000، ص 18)**.

4-3- نظرية المدرسة الإنسانية:

كردة فعل للمدرسين الأساسيتين في علم النفس (التحليلية والسلوكية) إن الصحة النفسية عند المفكرين الإنسانيين فيرى **"ماسلو"** أن للإنسان حاجات متنوعة أن هذه الحاجيات تتنوع بصورة هرمية، فالمستوى الأدنى الذي يضم الحاجات الفيزيولوجية والحاجة إلى الأمن والسلامة وهي درجة عالية من الأهمية، فإذا كان الفرد مرتاحا ومشبعا بحاجاته الجسمية ويشعر بالأمان فإنه سيحاول إشباع المستوى الأعلى من الحاجات يطلق عليها الحاجات الاجتماعية، يضم حاجة الصداقة، العطف، الشعور بالأمان وبعد إشباع هذه الحاجات يسعى إلى توفير دوافع التحصيل وتقدير الجمال وتحقيق الذات الذي يعد غاية عظمى في هرم **"ماسلو"**. **(حنان عبد المجيد العنابي، 2000، ص 18)**.

4- معايير الصحة النفسية:

لقد وضع العديد من الباحثين معايير عديدة لتحديد الصحة النفسية للفرد التي يمكن السير وفقها ومن المعايير العديدة:

4-1- المعيار الإحصائي:

الذي يعتبر اختبار نفسي يقيس سمة معينة أو مجموعة سمات للشخصية على عينة ممثلة لأفراد المجتمع وهذه السمة أو السمات تخضع في توزيعها للمنحنى الإعتدالي ولتكن سمة الذكاء هي الخاضعة للتوزيع بحيث نجد أن الأفراد الأسوياء (العاديين) يمثلون الأغلبية ويرتكزون في منتصف المنحنى حول المتوسط، بينما الأفراد غير العاديين أو الشواذ سوف يقعون على طرفي المنحنى وهما يمثلان القلقة، فالأذكياء ينحرفون عن المتوسط بمقدار إنحرافي معياريين موجبين بالزيادة أو النقصان، بينما الذين يتميزون بضعف الذكاء يقعون على الطرف الآخر للمنحنى بمقدار معيارين سالبة بالزيادة أو النقصان. **(صالح حسن أحمد الداهري، 2005، ص 38، 39)**.

4-2- المعيار الشخصي:

يعتبر من المعايير الحديثة لتحديد طبيعة السلوك (سوي أو غير سوي) ويقوم هذا المعيار على التقويم الذاتي للفرد، فإذا كان الشخص راضيا عن حياته إلى حد ما ولا توجد لديه خبرات تعكر صفو حياته، فإننا نعرفه مباشرة بأنه شخص سوي طبقا لهذا المعيار، ومن ناحية أخرى فإن الأفراد الذين يعانون إحباطا أو خوفا فإن مشاعرهم وأفكارهم أو انفعالاتهم تعتبر شاذة أو تحتاج إلى معاملة خاصة لأن هناك اضطرابا في شخصيتهم. **(صالح حسن أحمد الداهري، 2005، ص 39)**.

4-3- المعيار الاجتماعي:

الذي يتبنى وجهة النظر القائمة أن لكل مجتمع ثقافة معينة وتحكمه معايير سلوكية اجتماعية تحكم تفاعلات الأفراد، كما أن لكل ثقافة مجتمع محرماتها وعلى الفرد أن يلتزم بهذه

المعايير لكي يحقق سلوكه السوي فإذا خرج عنها اعتبر شخصا شاذا، كما أن إلتزام الفرد الشديد بالمعايير السائدة في المجتمع قد تجعله غير قادر على تقبل التغيرات في مجتمعه. **(صالح حسن أحمد الداهري، 2005، ص 39)**.

4-4- المعيار التلاؤمي:

الذي يحدد المعيار السوي وغير السوي من خلال مساعدة الفرد على تحقيق النضج المطلوب وتحقيق الفرد لذاته، فالدافع لإدراك الجهد الكامل الذي يبذله الفرد يعتبر بمثابة عامل هام لتحديد السلوك السوي وغير السوي وما يميز هذا المعيار أنه يشجع الأفراد على أن نمو شخصياتهم من خلال إدراكهم لأنفسهم كآدميين، ويرى **"كولمان"** إن سلوك الفرد يصبح مقبولا ويتصف سلوكه بالسواء حينما يتلائم مع مجتمعه، أما إذا خرج السلوك عن ذلك فإن سلوكه يصبح مرضيا. **(صالح حسن أحمد الداهري، 2005، ص 40)**.

4-5- المعيار الوظيفي:

يقصد به كذلك الحالة المتفقة مع الفرد فيما يتعلق بأهدافه، فيمكن النظر للعمل بالنسبة لشخص ما على أنه أمر اعتيادي من الناحية الوظيفية، فعندما يتم معرفة الهدف الكامن خلف هذا السلوك نستطيع تقييم الفرد على أنه سوي أو غير سوي والفائدة الأساسية للتصورات الوظيفية في صف السواء فتتمثل في تصورها للمنظومة الديناميكية للإنسان.

حيث ينظر الإنسان هنا على انه لا يتميز بقدرة عالية على التكيف فحسب وإنما يسهم بشكل فاعل في كل عملية التكيف وما ينجم عنه. **(سامر جميل رضوان، 2007، ص 67)**.

ونستطيع القول أن الصحة النفسية تحدد في مدى إدراك الفرد وفهمه لذاته وفهم الفروق الموجودة بينه وغيره إذ لا يجب أن يبالغ في تصور قدراته، أو الإنقاص منها وقدرته أيضا على التكيف والاستفادة من الخبرات السابقة وعلى التبادل والتفاعل الاجتماعي والقدرة على تحقيق الاتزان الانفعالي والسيطرة على الذات ومواجهة الأزمات والضغوط ومعرفة كيفية مواجهتها إذن إشباع الفرد للحاجات الداخلية والخارجية تؤدي إلى تحقيق الصحة النفسية ومواجهة الصراعات بدلا من الهروب منها.

5- أهمية الصحة النفسية:

إن للصحة النفسية أهمية كبيرة للفرد والمجتمع، بحيث يكون الفرد المتمتع بالصحة النفسية أقدر من غيره على مواجهات مواقف الحياة المختلفة، وفيما يلي نوجز أهمية الصحة النفسية للفرد والمجتمع، والتي تكمن أهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد في مواجهة المشكلات فالفرد يبحث دائما على حلول بديلة توصله لتحقيق أهدافه، حتى لا يكون عرضة للانهيار أمام الإحباطات التي تصيبه وتكمن من النمو الاجتماعي السليم وذلك بتكوين علاقات اجتماعية والاحتفاظ بالصدمات والروابط المتبينة مع مختلف الجماعات، فالصحة النفسية تمكن الفرد من التعليم الجيد فالشخص السوي يكون قادرا على التعلم وتنمية خبراته وتطويرها. **(فوزي محمد جيل، 2000، ص 58)**.

كما توفر للفرد الشعور بالأمان، حيث يكون سلوكه متزنا ولا تسيطر عليه هموم الحياة ومشاكلها. هذا ما يشعره بكينونته **(عبد الحميد محمد الشاذلي، 2000، ص 31)**.

أما بالنسبة للمجتمع فتؤدي الصحة النفسية إلى زيادة الإنتاج وكفايته فالعامل المتمتع بصحة نفسية ترتفع إنتاجيته ويتميز منتوجه بالجودة والإتقان وهذا ما يؤدي إلى زيادة الدخل القومي ويتماسك الأفراد وتعاونهم، وهذا ما يوصل إلى إقامة علاقات فيما بينهم وتحقيق الانسجام، وأيضا إلى تماسكهم لتحقيق النمو والازدهار .

فالصحة النفسية تقلل من المنحرفين في المجتمع، وذلك من خلال توافقهم مع قيم ومعايير المجتمع وعدم الخروج على عاداته وتقاليده والتقليل من وجود الظواهر المرضية في المجتمع التي تعيق تقدمه وتطوره، كما تؤدي إلى خفض العدوانية والسلبية وذلك اتسام الأفراد بالإيجابية والابتعاد عن السلوكات العدوانية، وبالتالي تؤدي إلى إلى زيادة التعاون بين أفراد المجتمع، وذلك لتحقيق أهداف المجتمع ورقيه. **(عبد الحميد الشاذلي، 2000 ص 32)**.

ونفهم من كل هذا أن أهمية الصحة النفسية ترجع إلى الفرد في حد ذاته وذلك من خلال سعيه إلى تحقيق الاتزان الانفعالي والتحكم في تصرفاته ومواجهة مشاكل الحياة التي

يواجهها إضافة إلى النجاح في مهنته وتحقيق الإنتاجية والكفاءة من خلال عمله كما أنه تساعده على العيش حياة اجتماعية سليمة يسودها الأمان والطمأنينة والهدوء النفسي والصحة البدنية، كما انها تخص المجتمع إذ تساعده على تكوين علاقات اجتماعية ومواجهة الظواهر والسلوكات المرضية من الانحرافات والتقليل من الصراعات وتحقيق الازدهار والسلام والاستقرار، المساواة بين الأفراد والعيش على أساس الأخوة.

6- الصحة النفسية في المدرسة:

تعتبر المدرسة المؤسسة الرسمية التي تقوم بعملية التربية ونقل الثقافة وتوفير الظروف المناسبة للنمو جسميا، عقليا، انفعاليا، واجتماعيا، ففيها يتفاعل التلميذ مع زملائه ومدرسته ويتأثر بالعملية التربوية، وتستخدم المدرسة أساليب نفسية عديدة أثناء تربية التلاميذ ومن هذه الأساليب نجد:

- دعم القيم الاجتماعية السائدة في المجتمع، وتوجيه الأنشطة التربوية المختلفة بحيث تعمل هذه الأنشطة على تشكيل وتعليم الأساليب السلوكية المرغوبة وتحقيق السلوك السوي والاهتمام بحل المشكلات الإنحرافية والسلوكية والخلقية للتلاميذ والعمل على علاجها المبكر. **(صبره محمد على وآخرون، 2003، ص 69)**.

- يعد الأستاذ حجر الزاوية في تحقيق الصحة النفسية للتلاميذ فهو البديل الحقيقي للوالدين وهو المكلف الرسمي برعاية التلاميذ علميا ونفسيا، وهذا لن يتم بسهولة ويسر ما لم يمتلك الأستاذ الكفاءة المهنية التي تؤهله لبناء علاقات مع التلاميذ تنعكس على تصرفاتهم وسلوكاتهم الفردية والجماعية وتؤثر في مدى تمتعهم بالصحة النفسية بمعنى آخر فإنه لا يمكن أن نتصور أستاذا يفتقر إلى جوانب الصحة النفسية ويستطيع أن يوفر فرص تحقيق الصحة النفسية للتلاميذ لأن فاقد الشيء لا يعطيه، وهذا ما يدعو إلى الاعتقاد بأن الجانبين العلمي والنفسي للأستاذ أمر ضروري. **(صالح حسين الداهري وآخرون، 1999، ص 184)**.

لذلك على الأستاذ أن يتمتع بخصائص مهمة لكي يستطيع التأثير في صحة التلاميذ النفسية وتكامل شخصيتهم ونذكر منها: أن يكون على قدر مناسب من الصحة النفسية سعيدا في حياته الخاصة وله علاقات اجتماعية ناضجة وأن يؤمن بالقيمة الإنسانية لكل تلميذ ويحاول أن يكون صديقا للجميع وأن يكون مدركا للنزعات الاستقلالية لتلاميذه فلا يسيء تفسير سلوكهم العفوي. **(صالح حسين الداهري وآخرون، 1999، ص 185)**.

خلاصة الفصل:

إن مفتاح الصحة النفسية هو مواجهة المشكلات وتحديدها ودراستها وتفسيرها وضبطها وتحولها من مشكلات يسيطر عليها والصحة النفسية ضرورية للأستاذ لكي يواصل العيش بسلام وأمان ولا بد من السعي باستمرار لتنمية ذاته، والشعور بالرضى وتقبل الذات واحترامها رغم الضغوط التي يعانيها داخل المدرسة والأسرة.

وكما لا بد من الشعور بالآخرين والتواصل معهم والعمل والسعي إلى عدم فقدان الثقة بين التلاميذ والأستاذ، وذلك بالعمل على إسعادهم ودفعهم إلى بذل مجهود من اجل النجاح واستمرار المنظومة التربية في جو تسودها الصحة النفسية.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع

الإجراءات التطبيقية للبحث

1-منهج البحث

2-الدراسة الاستطلاعية

3-عينة البحث و خصائصها

4-مجتمع البحث

5-أدوات البحث

6-الأساليب الإحصائية المستخدمة

1- منهج البحث:

لكل دراسة منهجيتها التي تتلاءم مع موضوعاتها، فتختلف هذه المناهج باختلاف المواضيع المعالجة في الدراسات، فنجد منها المنهج التجريبي الوصفي إلى غير ذلك.

ومن أجل بلوغ الأهداف المسطرة والمنشودة نعتمد على المنهج الوصفي التحليلي وهو المنهج المطبق في العلوم الإنسانية وعلوم التربية والتعليم خاصة، ويعرف أنه استقصاء ينصب على ظاهرة من الظواهر التعليمية أو النفسية كما هي قائمة في الحاضر بقصد تشخيصها وكشف وتحديد العلاقة بين عناصرها أو بين ظواهر تعليمية أو نفسية أو اجتماعية أخرى **(تركي، 1984، ص 129)**.

كما أضاف فؤاد أبو حطب أو آمال صادق (1991) على أن المنهج الوصفي بالرغم من أن هدف الوصف هو من أبسط أهداف العلم لأنه أساسي فبدونه يعجز العلم عن التقدم إلى أهدافه الأعلى والمهمة الجوهرية للوصف هي أن يحقق للباحث ما يسعى إليه **(منسي محمود، 2000، ص 201)**.

وبذلك قمنا بالاعتماد على هذا المنهج لأنه يقوم بدراسة ظاهرة أو قضية موجودة حاليا يمكن الحصول منها على معلومات تجيب عن أسئلة بحثنا ومن خلال هذا المنهج حاولنا وصف الظاهرة (ضغوط المهنية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى الأساتذة) وتحليل بياناتها وبيان العلاقة بينهما.

2- الدراسة الاستطلاعية:

بعد تطبيق المقياسين الضغوط المهنية والصحة النفسية على العينة التي تحتوي على "90" معلم، وقد قمنا بالالتحاق بمتقنة دحماني محمد وثانوية أسي يوسف وثانوية منصري أعمر وثانوية الزوجين سغوان، بعد الحصول على رخصة من مديرية التربية لولاية تيزي وزو، وذلك للدخول وإجراء المقابلات في قاعاتهم وتقديم الهدف من الدراسة وكيفية الإجابة على بنود المقياسين قمنا بتوزيع النسخ، ثم جمعناها بعد شهر، وذلك بالتعاون مع المراقبين

والمتواجدين في تلك الثانويات حيث بلغ عدد النسخ (100) نسخة وتتضمن مقياس الضغوط المهنية والصحة النفسية.

- عدد النسخ المقدمة لعينة البحث قدرت ب (100) نسخة.

- عدد النسخ المتحصل عليها (90) نسخة بعد الفرز.

- كان عدد النسخ الملغاة (10) وذلك راجع لأسباب:

- ❖ عدم احترام شروط الإجابة على بنود المقياسين (إجابة ناقصة).
- ❖ غموض بعض العبارات نجد العبارة (46) في مقياس الصحة النفسية "هل حدث تغير في اهتماماتك الجنسية ؟" حيث رفض أغلبية الأساتذة الإجابة عليها.
- ❖ ضياع بعض النسخ المقدمة.

3-مجتمع البحث:

يتوزع مجتمع بحثنا على ولاية تيزي وزو حيث اعتمدنا على ثانويات التابعة لنفس الولاية بغرض انتقاء عينة الأساتذة التي سنعتمد عليها في بحثنا هذا و في الجدول الموالي سنتطرق

إلى الوصف التحليلي لمجتمع البحث

جدول رقم (1):مؤسسات التعليم الثانوي:

اسم المؤسسة	عدد الأساتذة
ثانوية الزوجين سغوان	20
متقنة دحماني محمد	30
ثانوية اسي يوسف	30
ثانوية منصري أعمر	10

4- عينة البحث: حجمها ومواصفاتها الأساسية وكيفية اختيارها.

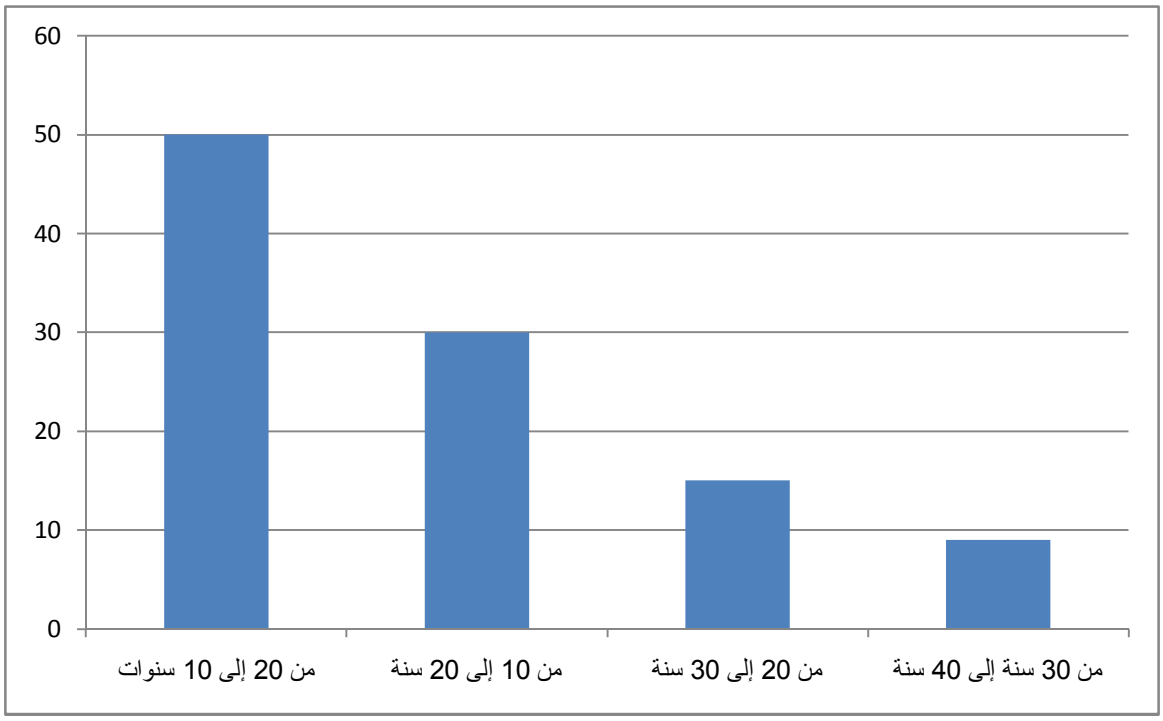
4-1- حجم العينة وخصائصها:

إن عينة الدراسة عينة قصديه التي تتمثل في30 أستاذ السنة الأولى ثانوي و30 أستاذ السنة الثانية و 30 أستاذ السنة الثالثة مرحلة التعليم الثانوي حيث بلغ عددهم الإجمالي (90) أستاذ تتراوح أعمارهم ما بين (25- 50) سنة وحسب خبرتهم في مهنة التدريس ما بين (00 إلى 30 سنة) وحسب اختلافهم في الجنس (ذكور- إناث)، وتتجلى هذه المعطيات في الجداول التالية.

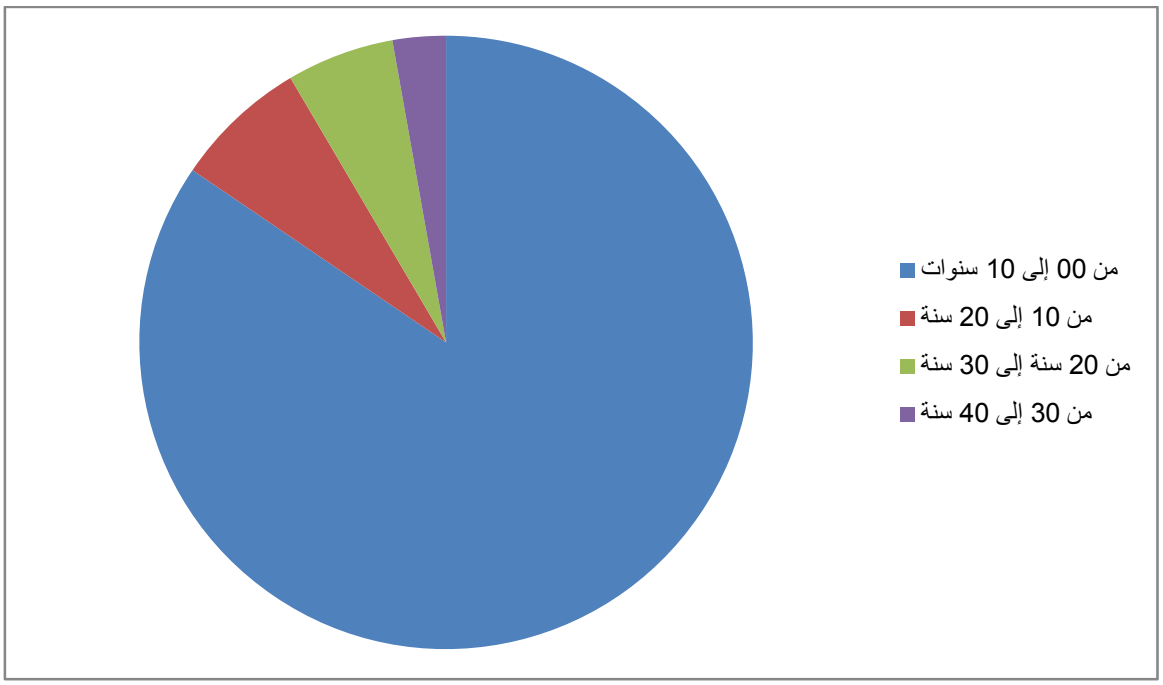
-تم تطبيق أداتي البحث في المؤسسات التربوية التي أشرنا اليها سابقا ،خلال شهر ماي من السنة الدراسية(2014-2015)،فبعد حصولنا على تصريح من مديرية التربية لولاية تيزي وزو.

- جدول رقم (2): توزيع أفراد العينة حسب الخبرة في المهنة.

الخبرة	التكرار	النسبة المئوية
من 00 إلى 10 سنوات	52	57.7
من 10 إلى 20 سنة	21	23.3
من 20 إلى 30 سنة	13	14.4
من 30 إلى 40 سنة	4	4.4
المجموع	90	99.99



شكل رقم (1): توزيع أفراد العينة حسب الخبرة.

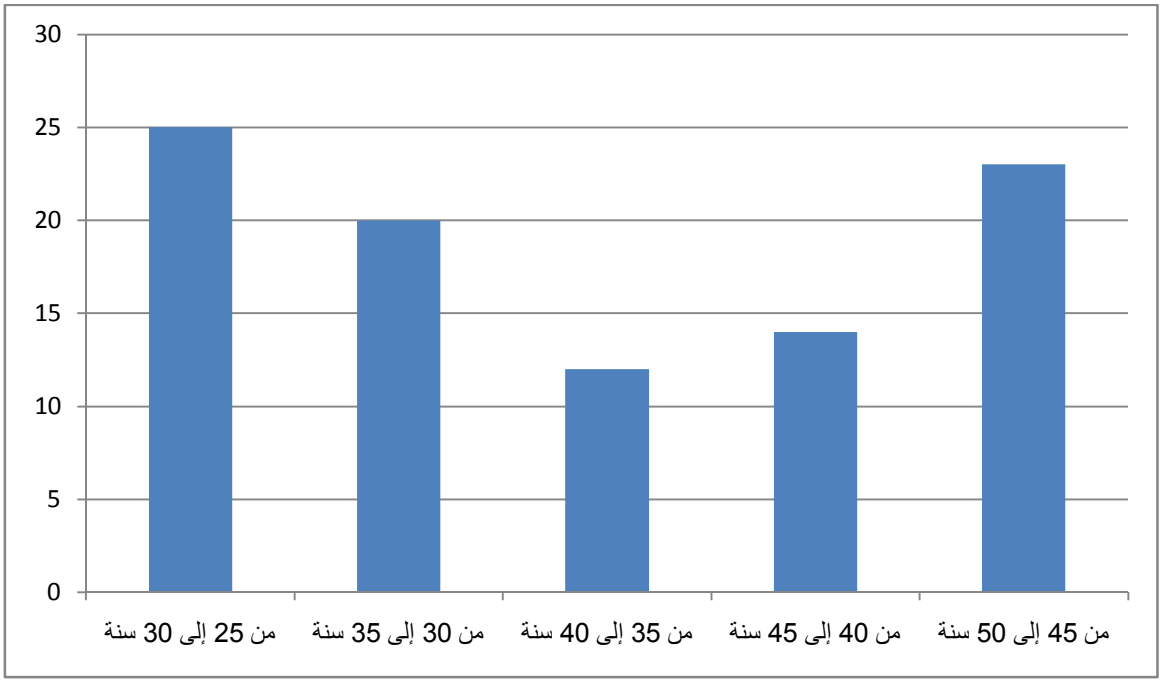


شكل رقم (02) توزيع أفراد العينة حسب الخبرة.

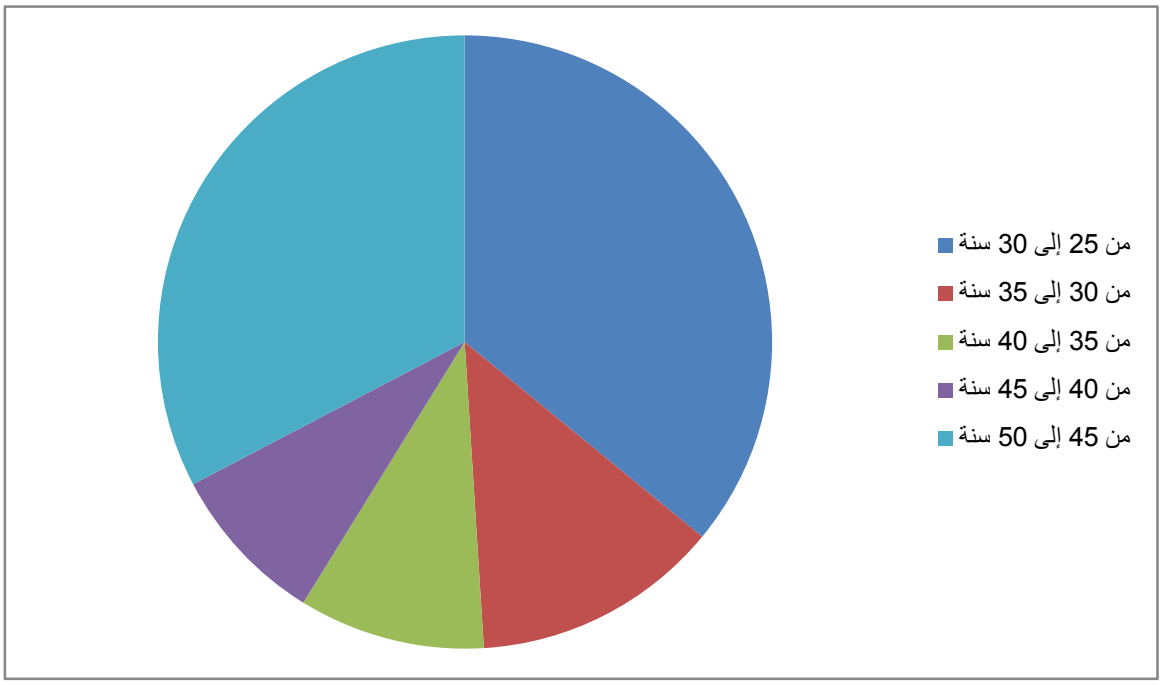
من خلال الجدول والأشكال أعلاه يتضح أن الأساتذة ذو خبرة مهنية من 00 إلى 10 سنوات يمثلون أكبر نسبة التي تتمثل في 57.7 % ومن 10 إلى 20 سنة بنسبة 23.3 % ومن 20 إلى 30 سنة بنسبة 14.4 % ومن 30 إلى 40 سنة بنسبة 4.4 %.

جدول رقم (3): توزيع أفراد العينة حسب متغير السن.

السن	التكرار	النسبة المئوية
من 25 إلى 30 سنوات	23	25.5
من 30 إلى 35 سنة	19	21.1
من 35 إلى 40 سنة	12	13.3
من 40 إلى 45 سنة	13	14.4
من 45 إلى 50 سنة	23	25.5
المجموع	90	99.99



شكل رقم (3): توزيع أفراد العينة حسب متغير السن.

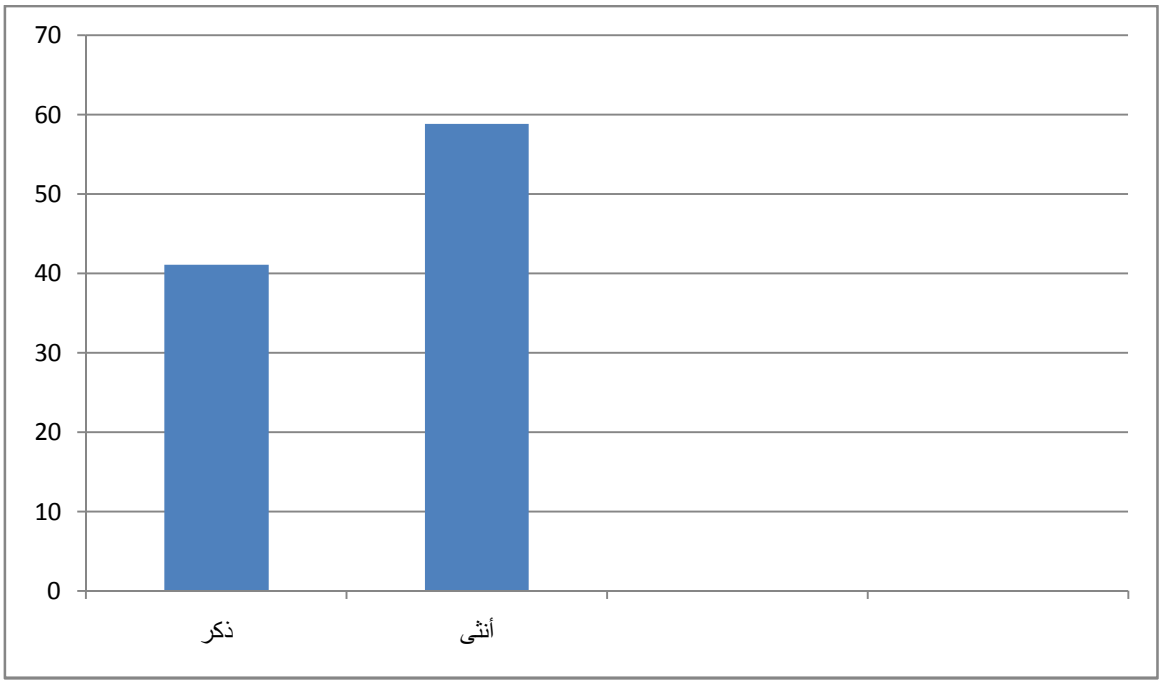


شكل رقم (4): توزيع أفراد العينة حسب متغير السن.

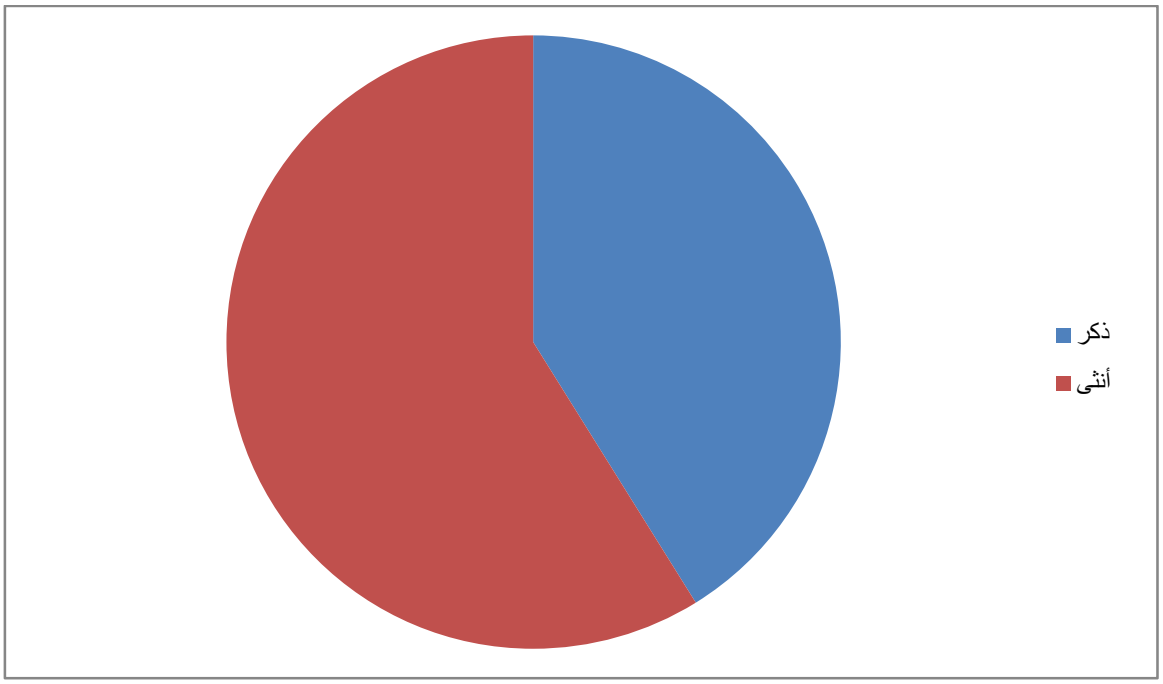
من خلال الجدول والأشكال أعلاه يتضح أن الأساتذة الذين لديهم ما بين 25 إلى 30 سنة لديهم نسبة 25.5 % ومن 30 إلى 35 سنة بنسبة 21.1% ومن 35 إلى 40 سنة بنسبة 13.3 % ومن 40 إلى 45 سنة 14.4 % ومن 45 إلى 50 سنة بنسبة 25.5 %.

جدول رقم (4): يمثل توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس.

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	37	41.1
أنثى	53	58.8
المجموع	90	% 99.99



شكل رقم (5): يمثل توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس.



شكل رقم (6): يمثل توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس.

من خلال الجدول والأشكال أعلاه يتضح أن نسبة الذكور تمثل 58.8 % وهي تمثل النسبة الأعلى وبالنسبة للإناث بنسبة 41.1 %.

5- أدوات البحث:

اعتمدنا في هذه الدراسة على مقياس الضغط المهني والصحة النفسية في مرحلة التعليم الثانوي.

5-1- مقياس الضغط المهني:

ليكون مقياس الضغوط المهنية لحاتم علي (2007) من 21 بند أو تصريحا يدلى به المجيب ليعبر عن درجة إحساسه بالضغوط المهنية يتبع كل تصريح ثلاث خيارات (موافق محايد، معارض)، حيث تكون أدنى درجة يتحصل عليها المجيب هي 21 درجة وتزداد درجة الضغط المهني بالنسبة للمجيب بازدياد الدرجات التي يتحصل عليها، حيث تصل أعلى درجة (63 درجة).

- طريقة تطبيق وتصحيح مقياس الضغوط المهنية:

بطريقة جماعية أو فردية ويعتمد التصحيح على 3 استجابات على نحو: (موافق محايد، معارض) ويطلب من المبحوث وضع العلامة على إحداها ويعطي درجة لكل إجابة فإجابة الفرد ب (موافق تقدر ب ثلاثة درجات عندما تكون العبارة تعكس مؤشرات سلبية للضغوط المهنية، وبالمقابل تقدر إجابة الفرد ب (معارض) بدرجة واحدة بينما إذا كان اتجاه العبارة يعكس مؤشرات ايجابية للضغوط المهنية فتقدر ب (موافق) بدرجة واحدة بينما تقدر عبارة معارض بثلاث درجات والمثال التالي يوضح ذلك:

- جدول رقم(5): يبين توزيع الدرجات على فقرات مقياس الضغوط المهنية.

العبارة	البنود	كيفية التنقيط		
		موافق	محايد	معارض
عبارات تعكس مؤشرات سلبية للضغوط المهنية.	08.06.05.03.02 15.14.13.11.10 .21.19	3	2	1
عبارات تعكس مؤشرات ايجابية للضغوط المهنية.	12.09.07.04.01 20.18.17.16	1	2	3

الجدول رقم (06): يبين توزيع الفقرات الإيجابية والسلبية لمقياس الضغوط المهنية.

الفقرات	العدد	النسبة المئوية
العبارات السلبية	12	%57.14
العبارات الإيجابية	09	%42.85
المجموع	21	%100

5-2- مقياس الصحة النفسية:

5-2-1- مفهوم مقياس الصحة النفسية:

تم بناء هذا المقياس نتيجة للحاجة الماسة والملحة للعثور على تقنية ذات كفاءة عالية لدراسة المرض النفسي والعصابي حيث ظهرت من خلال البحث العيادي، ومن خلال البحوث الإيديميولوجية، على هذا تم اختيارنا لهذا المقياس لتعرف على الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم الثانوي وقد استخلص الباحثان (كراون، كريس) عام 1966.

سلسلة من المقاييس الفرعية، استنادا إلى الخبرة الإكلينيكية تهدف إلى التعرف السريع والثابت على الاضطرابات العصابية والانفعالية التالية: القلق الفوبيا (المخاوف) الوسواس

(السمات والأعراض)، القلق الجسمي، الاكتئاب، الهستيريا وقد استعمل المقياس كأداة للبحث مع الأشخاص الذين يعانون من الأعراض البدنية أو من الاضطرابات الشخصية أو الأمراض العصبية، ويتركز الهدف الرئيسي للمقياس على توفير تقديرات كمية لتشخيص الأمراض السيكو- عصبية. **(شوعيل سامية، 1993، ص 64)**.

- وتتكون القائمة من (48) سؤال ينقسم إلى (6) مقاييس فرعية ويحتوي كل مقياس فرعي على (8) أسئلة موضحة في الجدول التالي:

المقاييس الفرعية	الأسئلة التي تضمنها	عدد الأسئلة
مقياس القلق	43.37.31.25.19.13.7.1	08
مقياس الفوبيا	44.38.32.26.20.14.8.2	08
مقياس الاكتئاب	47.41.35.29.23.17.11.5	08
مقياس الوسواس	45.39.33.27.21.15	06
مقياس القلق الجسمي	46.40.34.28.22.16.10	07
مقياس الهستيريا	48.42.36.30.24.18.12.6	08

(شوعيل سامية، 1993، ص 64).

5-2-2- طريقة تطبيق المقياس:

الدرجات	الأسئلة	عدد الأسئلة
(0، 1، 2)	20.16.15.14.13.11.8.7.4.2 46.44.45.43.41.39.35.30.29.28.25	21
(0، 1)	23.22.21.19.18.17.12.10.9.6.5.3.1 48.47.42.40.38.37.36.34.33.32.31.27.26.24	27

يعتمد التصحيح على سلم متدرج يتكون من نقطتين ممتدتين بين (0، 1) وهذه البنود (27) وتشير درجة (0) إلى عدم وجود العرض.

ويتكون من أسئلة أخرى من 3 نقاط بين (0) و (2) وهي (21) سؤالا حيث تشير درجة (0) إلى عدم وجود العرض، ثم درجة (1) إلى وجود في بعض الأحيان، أما الدرجة (2) فتشير إلى وجوده دائما.

يتم جمع الدرجات التي يحصل عليها المفحوص في كل مقياس فرعي على انفراد أو على المقياس ككل بجمع درجات مقاييس الفرعية، وكلما ارتفعت الدرجة الكلية في المقياس كان ذلك مؤشرا لوجود اضطرابات في الصحة النفسية والعكس صحيح وانخفاضها مؤشرا لخلو الاضطرابات النفسية، كما أن ارتفاع الدرجة في كل مقياس فرعي يشير إلى وجود الاضطرابات والعكس يشير إلى عدم وجودها.

وفي هذا البحث تم تطبيق الصورة العربية للمقياس الذي أعدته ترجمتها الدكتورة (أمل معروف) وتطبيق وتطبيقه باللغة الفرنسية أيضا **(سامية شوعيل، 1994، ص 65)**.

5-2-3- الخصائص السيكومترية لمقياس الصحة النفسية:

- صدق المقياس:

تم عرض البنود المترجمة من طرف أمل معروف على لجنة التحكيم التي تتكون من ثلاثة (03) أساتذة في علم النفس، ثلاثة (03) أساتذة في اللغة الإنجليزية بجامعة بغداد وكان هناك اتفاق كبير بينهم على دقة الترجمة والصياغة، ثم أعيد التأكد من التماثيل في المعنى مع البنود الأصلية (لسيدني كراون وكريست) **(شوعيل سامية، 1993، ص 65)**.

يوضح الجدول طريقة التجزئة النصفية بالنسبة للمتغيرين المستقل المتمثل في الضغوط المهنية، والمتغير التابع الذي يتمثل في الصحة النفسية.

- ثبات المقياس:

استثار المقياس عددا كبيرا من الدراسات أجريت على عينات كبيرة من الأشخاص المرضى وغير المرضى من العمال والممرضين، ووصل عددهم إلى حوالي (09) آلاف لاختيار خصائص السيكومترية من حصة ولاختيار فائدته وصلاحيته لأعراض البحث والممارسة من جهة أخرى، منها دراسات "كريس" و "بريست" (1971) و "كراون" وجماعته و "هاويل" ودراسة **(ألد عثمان وجماعته (1983)**.

وخلصت جميعها إلى أن المقياس عموما أداة ثابتة وصالحة لتقدير الاضطرابات النفسية العصابية في البحث الأكاديمي في الممارسة العادية بطريقتين هما: التعامل مع المقياس ككل بجميع مقاييس الفرعية للوصول إلى نظرة كاملة للصحة النفسية.

التعامل مع كل مقياس فرعي على انفراد للوصول إلى التشخيص المحدد لكل من الاضطرابات السيئة.

6- الأساليب الإحصائية المستخدمة:

بالرجوع إلى فرضيات البحث التي تتمحور حول الفروق والعلاقة استخدمت الأدوات الإحصائية التالية: اعتمدنا على النسب المئوية والرسوم البيانية لوصف خصائص العينة ولقد تم معالجة البيانات الإحصائية عن طريق برنامج إحصائي ، الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية من أجل تسهيل عمليات الحساب وسرعة إظهار النتائج ودقتها.

Statistical package for the social science (SPSS)

الفصل الخامس

عرض و تفسير وتحليل و مناقشة النتائج

1- عرض نتائج الدراسة الميدانية
2- مناقشة نتائج الفرضيات

1-عرض و تحليل و تفسير و النتائج:

1-1-عرض و تحليل نتائج الفرضية الاولى:

تنص الفرضية الأولى على أن هناك علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين الضغوط المهنية والصحة النفسية لدى أساتذة التعليم الثانوي.

ـ الجدول رقم (7) معامل ارتباط برسون لتحديد العلاقة الارتباطية بين الضغوط المهنية والصحة النفسية لدى أساتذة التعليم الثانوي.

حجم العينة	قيمة r المحسوبة	درجة الحرية	قيمة r المحسوبة	مستوى الدلالة
90	0.225 -	88	0.267 -	0.01=α

يتضح من خلال الجدول بأن قيمة معامل الارتباط بيرسون المحسوبة (0.225−) أكبر من القيمة المجدولة (0.267−)، وبهذا نتأكد بنسبة 99% من وجود علاقة ارتباطيه سالبة ودالة إحصائيا بين الضغوط المهنية والصحة النفسية لدى أساتذة التعليم الثانوي، إذا كلما ارتفعت الضغوط المهنية لديهم كلما أدى ذلك إلى انخفاض مستوى الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم الثانوي.

1-2-عرض و تحليل نتائج الفرضية الثانية:

تنص الفرضية الثانية على أنه توجد فروق في درجات الضغوط المهنية لدى أساتذة التعليم الثانوي حسب متغير السن.

- جدول رقم (8): اختبار تحليل التباين f لتحديد الفروق في مستوي الضغوط المهنية بين الأساتذة تبعا لمتغير السن.

مصدر التباين	القيم المربعة	درجة الحرية	قيمة f المحسوبة	قيمة f المجدولة	مستوى الدلالة
بين المجموعات	116.64	4	1.537	2.51	0.01 = α
داخل المجموعات	1612.74	85			
المجموع	1729.38	89			

يتضح من خلال الجدول بأن قيمة f المحسوبة (1.537) أصغر من القيمة المجدولة(2.41)، وعليه يتم عدم رفض الفرضية الصفرية، ونتأكد بنسبة 99% من عدم وجود فروق في مستوى الضغوط النفسية بين الأساتذة تبعا لمتغير السن، عند مستوى الدلالة (α = 0.01)، إذ مختلف الفئات العمرية للأساتذة يتعرضون لضغوط نفسية مرتفعة.

1-3-عرض و تحليل نتائج الفرضية الثالثة:

تنص الفرضية الثالثة على انه توجد فروق في درجات الضغوط المهنية لدى أساتذة التعليم الثانوي حسب متغير الخبرة المهنية.

- جدول رقم (9): اختبار تحليل التباين f لتحديد الفروق في مستوي الضغوط المهنية بين الأساتذة تبعا لمتغير الخبرة المهنية.

مصدر التباين	القيم المربعة	درجة الحرية	قيمة f المحسوبة	قيمة f المجدولة	مستوى الدلالة
بين المجموعات	17.91	3	0.300	4.04	0.01 = α
داخل المجموعات	1711.47	86			
المجموع	1729.38	89			

يتضح من خلال الجدول بأن قيمة f المحسوبة (0.300) أصغر من القيمة المجدولة(4.04)، وعليه يتم عدم رفض الفرضية الصفرية، ونتأكد بنسبة 99% من عدم وجود فروق في مستوى الضغوط النفسية بين الأساتذة تبعا لمتغير الخبرة المهنية، عند مستوى الدلالة (α = 0.01)، إذ مختلف فئات الخبرة المهنية، للأساتذة يتعرضون لضغوط نفسية مرتفعة.

1-4-عرض و تحليل نتائج الفرضية الرابعة:

تنص الفرضية الرابعة على أنه توجد فروق في درجات الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم الثانوي حسب متغير الجنس.

- الجدول رقم (10): اختبار t لتحديد الفروق في مستوى الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم الثانوي حسب متغير الجنس.

الجنس	عدد الأفراد	المتوسط الحسابي	قيمة t المحسوبة	درجة الحرية	قيمة t المجدولة	مستوى الدلالة
ذكر	37	90.40	2.359	88	2.63	0.01=α
أنثى	53	86.49				

يتضح من خلال الجدول بأن قيمة t المحسوبة (2.359) أصغر من القيمة المجدولة (2.62-)، وعليه يتم عدم رفض الفرضية الصفرية، ونتأكد بنسبة 99% من عدم وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى (α= 0.01)، في مستوى الصحة النفسية بين الجنسين.

1-5-عرض و تحليل نتائج الفرضية الخامسة:

تنص الفرضية الخامسة على أنه توجد فروق في مستوى الصحة النفسية بين أساتذة التعليم الثانوي حسب متغير الخبرة.

- جدول رقم (11): اختبار تحليل التباين f لتحديد الفروق في مستوي الصحة النفسية بين الأساتذة تبعا لمتغير الخبرة المهنية.

مصدر التباين	القيم المربعة	درجة الحرية	قيمة f المحسوبة	قيمة f المجدولة	مستوى الدلالة
بين المجموعات	56.60	3	0.292	4.04	0.01 = α
داخل المجموعات	5559.49	86			
المجموع	5616.10	89			

يتضح من خلال الجدول بأن قيمة f المحسوبة (0.292) أصغر من القيمة المجدولة(4.04)، وعليه يتم عدم رفض الفرضية الصفرية، ونتأكد بنسبة 99% من عدم وجود فروق في مستوى الصحة النفسية بين الأساتذة تبعا لمتغير الخبرة المهنية، عند مستوى الدلالة (α = 0.01)، إذ مختلف فئات الخبرة المهنية للأساتذة يتمتعون بمستوى مرتفع في مجال الصحة.

2-مناقشة النتائج:

2-1- مناقشة نتائج الفرضية الأولى :

إن فرضية البحث الأولى التي تنص على وجود علاقة ارتباطيه سالبة عكسية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط المهنية و الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم الثانوي وقد تحققت بتطبيق "معامل برسون البسيط" الذي يستخدم في تحديد العلاقة بين المتغيرين وذلك راجع إلى وجود عوامل متداخلة سواء كانت نفسية أو اجتماعية مرتبطة بالأستاذ ،كعدم الشعور بالارتياح و العمل نفسه و علاقته بالبيئة المدرسية ،حيث تتفق هذه النتيجة مع نتائج الدراسات : (مشيرة اليوسفي ،1990)،التي أشارت إلى وجود علاقة سالبة دالة إحصائية بين ضغوط مهنة التدريس و الصحة النفسية و يعتبر الباحثان أن هذه النتيجة منطقية و تنسجم مع التراث العلمي و السيكولوجي للضغوط المهنية و الصحة النفسية لأن هذا يعكس على الزيادة درجات ضغوط الأستاذ يقابلها نقصان في درجة الصحة النفسية أي يكون ذو صحة نفسية منخفضة و ذلك لأن مقياس ضغوط مهنة التدريس يختلف عن مقياس الصحة النفسية من حيث توزيع الدرجات ،فبينما تدل الدرجة المرتفعة التي يحصل عليها الأستاذ في مقياس ضغوط مهنة التدريس على درجة ضغط مرتفعة ،نجد أن الدرجة المنخفضة في مقياس الصحة النفسية تدل على تمتع الأستاذ بدرجة عالية من الصحة النفسية يؤثر على حالته النفسية و يولد لديه الإحباط و التوتر و القلق و الشعور بالتهديد و الخطر النفسي ،وإجمال القول نرى أنه من الطبيعي كلما ازدادت ضغوط مهنة التدريس كلما انخفض مستوى الصحة النفسية لدى الأستاذ.

2-2-مناقشة نتائج الفرضية الثانية:

ان فرضية البحث الثانية التي تنص على وجود فروق في مستوى الضغوط المهنية بين أساتذة التعليم الثانوي تبعا لمتغير السن ،لم تتحقق بتطبيق تحليل التباين الأحادي ANOVA الذي يستخدم لاختبار الفروق ،أي عند وجود متغير مستقل واحد له معالجات متعددة (عدة مجموعات)و يراد معرفة تأثير هذه المعالجات على المتغير التابع أي قياس الفروق بين

هذه المعالجات في أن واحد .حيث نجد مختلف الفئات العمرية للأساتذة يتعرضون لضغوط نفسية و مهنية مرتفعة و هذا راجع إلى تداخل عوامل و متغيرات عديدة لعل أهمها اختلاف ردود الأفعال بين مختلف الفئات العمرية تجاه مصادر ضغط معينة و غالبا ما تتوقف درجة إحساس كل من هذه الفئات بالضغط على طبيعة و حجم المشكلة التي يواجهها الأستاذ.

و هذه النتيجة منطقية تعكس طبيعة ظروف العمل التي يتعرض لها كل من مختلف الفئات العمرية لأنهم يقومون بنفس المهام و يشتركان و يتعرضان لنفس متطلبات و ظروف العمل فالمهام و الواجبات لا تختلف باختلاف الأعمار فهي تفرز نفس مستوى الضغط سواء كان المعلم صغيرا أو كبيرا ،لم يتسنى لنا الوصول إلى دراسة سابقة تتفق مع هذه النتيجة.

2-3-مناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

ان فرضية البحث الثالثة التي تنص على وجود فروق في مستوى الضغوط المهنية لدى أساتذة التعليم الثانوي تبعا لمتغير الخبرة المهنية لم تتحقق بتطبيق اختبار التباين الأحادي ANOVA الذي يستخدم لاختبار الفروق أي عند وجود متغير مستقل واحد له معالجات متعددة (عدة مجموعات)و يراد معرفة تأثير هذه المعالجات على المتغير التابع أي قياس الفروق بين هذه المعالجات في آن واحد .

حيث نجد الأستاذ ذو الخبرة الأكثر يساهم بالأعمال الإدارية و الإشرافية إلى جانب قيامه بأعباء مهنة التدريس مع الأخذ بعين الاعتبار أن زيادة الخبرة لدى الأستاذ قد تؤدي إلى إحساسه بالملل و الضجر و بذلك تؤدي الى زيادة مستوى الضغط عليه ،فإننا نجد كذلك الأساتذة ذوي الخبرة الأقل يقومون بأعباء التدريس بالإضافة لتأدية بعض المهام التي توكل إليهم و إلحاقهم ببعض الدورات التعليمية من أجل إكسابهم تجارب و مهارات جديدة و بالتالي يشعرون بضيق الوقت و كثرة المهام مما يزيد أيضا من مستوى الضغط عليهم ،و بذلك يتضح أن مستوى ضغوط مهنة التدريس لا يختلف باختلاف سنوات الخبرة في مهنة التدريس ،ولم تتفق هذه النتيجة مع الدراسات السابقة التي تم الحصول عليها.

2-4-مناقشة نتائج الفرضية الرابعة :

إن فرضية البحث الرابعة التي تنص على وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى الصحة النفسية حسب متغير الجنس لدى أساتذة التعليم الثانوي لم تتحقق بتطبيق اختبار T TEST للفروق.

و ذلك بحكم تعدد الأدوار التي تؤديها كلا الجنسين و إذا نظرنا إلى مسؤوليات الأستاذة بالخصوص المتزوجة هي بيتها و زوجها و أبناءها فهي تكون الزوجة المربية و الأم فهذه

أعمال تقوم بها الأستاذة داخل و خارج المدرسة و بالتالي أنه أمر طبيعي أن تتعب و إن تكون أقل شعورا بالصحة النفسية إضافة إلى الأدوار التي يقوم بها الأستاذ من مسؤولياته في الأسرة اتجاه زوجته و أبناءه و أفراد أسرته عموما ،فهو أيضا معرض لضغوط من الاتجاه الأسري و المهني مما يؤثر على الصحة النفسية .

ومن المعروف بأنه كلما زادت و كثرت المسؤوليات و تعددت الأدوار التي يقوم بها الأستاذ ازداد الضغط عليه و انخفض مستوى الصحة النفسية و جاءت هذه النتيجة مخالفة للدراسة التي قام بها عباس **ابراهيم متولي (2000)** حيث توصلت نتائج دراسته على وجود الفروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمين و المعلمات و ذلك لصالح المعلمات .

2-5-مناقشة نتائج الفرضية الخامسة :

إن فرضية البحث الخامسة التي تنص على وجود فروق في مستوى الصحة النفسية بين أستاذة التعليم الثانوي تبعا لمتغير الخبرة المهنية فإنها لم تتحقق بتطبيق اختبار تحليل التباين الأحادي ANOVA الذي يستخدم لاختبار الفروق ،أي عند وجود متغير مستقل واحد له معالجات متعددة (عدة مجموعات) و يراد معرفة تأثير هذه المعالجات على المتغير التابع أي قياس الفروق بين هذه المعالجات في آن واحد .

كون الأساتذة من فئة ذوي الخبرة الأقل و فئة ذوي الخبرة الأكثر يتعرضون لضغوط مهنة التدريس و يعود ذلك إلى خصائص هذه الأخيرة (مهنة التدريس) حيث أنها تتطلب لياقة بدنية مقبولة إضافة إلى الصبر و مراعاة الفروق الفردية .و هذا ما نجم عنه انخفاض في مستوى صحتهم النفسية و الجسمية.

كما أن عدم إدراك الأساتذة لمدى أهمية صحتهم النفسوجسمية و القيام بالمهام و الأعباء المختلفة لمهنة التدريس على أفضل وجه يدفعهم للحفاظ على صحتهم العامة بشكل ما أوبأخر.

الإستنتاج العام :

بعد معالجة البيانات وفقا للتحليل و الدعم الإحصائي في تبادل الارتباط و الفروق بين متغيرات الدراسة لموضوع الضغوط المهنية و علاقتها بالصحة النفسية لدى أساتذة المرحلة الثانوية .

وذلك في عينة تتكون من 90 أستاذ و أستاذة و ذلك بعد طرح فرضيات البحث قمنا باستخلاص النتائج التالية :

-هناك علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط المهنية و الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم الثانوي التي تحققت ،أما في ما يخص الفرضية الثانية التي مفادها وجود فروق في درجات الضغوط المهنية لدى أساتذة التعليم الثانوي حسب متغير السن و التي لم تتحقق ،و الفرضية الثالثة تنص على وجود فروق في درجات الضغوط المهنية لدى أساتذة التعليم الثانوي حسب متغير الخبرة و التي لم تتحقق ، إضافة إلى الفرضية الرابعة التي تنص على وجود فروق في درجات الصحة النفسية حسب متغير الجنس و الفرضية الخامسة التي تنص على وجود فروق في مستوى الصحة النفسية بين أساتذة المرحلة الثانوية حسب متغير الخبرة و التي لم تتحقق .

و قد صممنا دراستنا على الجانب النظري الذي اعتمدنا فيه على الكثير من المعلومات و النظريات التي تخدم الموضوع في ظل الدراسة بالإضافة إلى الجانب التطبيقي الذي اعتمدنا فيه أيضا على إطار منهجي و علمي يخدم البحث المعاصر من أساليب و تقنيات البحث للوصول وللتأكد من صحة الفرضيات المطروحة بالطريقة الموجودة .

في الأخير يمكن القول بأن نتائج هذا البحث و لا يمكن تعميمها نظرا لأن العلوم الإنسانية ليست ثابتة تتغير بتغير المواقف .

خاتمة:

بعد قيامنا بمختلف الإجراءات المتعلقة بالدراسة الميدانية ،من تحديد منهج البحث ،و عينة البحث ،و بناء أدوات جمع البيانات من الميدان ،وصولا إلى تحديد أساليب المعالجة الإحصائية للبيانات ،فقد توصلنا إلى:

عدم وجود فروق في مستوى الضغط المهني حسب متغير السن و الخبرة لدى أساتذة التعليم الثانوي لدى عينة (90)أستاذ ،كما لا توجد فروق في مستوى الصحة النفسية حسب متغيري الخبرة و الجنس لدى أساتذة نفس المرحلة ،وأيضا اتضح وجود علاقة ارتباطيه سالبة عكسية دالة إحصائية بين الضغوط المهنية و الصحة النفسية ،و ذلك عن طريق دراسة في الميدان على أربع ثانويات.

من خلال ما تم توضيحه عن المتغيرين يتضح أن ضغوط مهنة التدريس كمفهوم إنما يدل على الموقف الذي تكون فيه ظروف و متطلبات بيئة العمل أكبر من القدرة الذاتية لكل أستاذ و أستاذة و لأن ذلك يفوق إمكانياتهم الخاصة على التعامل معها ،و هذا يؤدي إلى تغيرات فيهم كالانزعاج و الضيق و الألم مما يدفعهم إلى الانحراف عن أدائهم الطبيعي و أداء العمل المطلوب منهم و تحمل المسؤولية و هذا كله يؤثرسلبا على صحتهم الجسمية و الاجتماعية و خاصة بالنسبة للصحة النفسية التي هي المتغير الثاني لهذا البحث و كما تم تعريفها سابقا على أنها عبارة عن حالة توازن بين الموارد الفسيولوجية و النفسية و الاجتماعية و آليات الدفاع للعضوية و هي أيضا حالة توازن و تكامل بين الوظائف النفسية للفرد و تؤدي به الى أن يتقبل ذاته و يقبله المجتمع ،ان الصحة النفسية هي من أهم العوامل التي يجب أن يمتلكها أستاذ المرحلة الثانوية التي تؤدي به الى البقاء في الوظيفة.

و للإجابة عن اشكالية البحث المتمثلة في :

1-هل توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين الضغوط المهنية و الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم الثانوي؟

2-توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الضغوط المهنية حسب متغير السن لدى أساتذة التعليم الثانوي.

3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الضغوط المهنية حسب متغير الخبرة لدى أساتذة التعليم الثانوي.

4- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الصحة النفسية حسب متغير الجنس لدى أساتذة التعليم الثانوي.

5- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الصحة النفسية حسب متغير الخبرة لدى أساتذة التعليم الثانوي.

فمن خلال النتائج المتحصلة عليها من الدرجات الكلية للمقياسين المطبقين على عينة الأساتذة المذكورة سابقا تم التوصل الى ما يلي :تحققت الفرضية الأساسية بمعنى توجد علاقة ارتباطيه سالبة عكسية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط المهنية و الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم الثانوي.

الاقتراحات:

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية،يمكن أن نقترح مجموعة من الاقتراحات لتفادي انتشار هذه الظاهرة.

-العمل على وضع و تصميم استراتجيات وقائية و علاجية للحد من ضغوط مهنة التدريس التي يتعرض لها الأستاذ مما تترتبه من عواقب وخيمة .

-إعداد و تنفيذ ورشات عمل دورية خاصة بالأساتذة حول كيفية التعامل مع الضغوط من أجل رفع مستوى السلوك التكيفي لديه في البيئة المدرسية .

-إعطاء المزيد من الاهتمام لظروف العمل في المدارس من خلال توفير بيئة عمل مناسبة تجعل الأساتذة قادرين على تقديم المزيد من الانجازات و يشعرون بالراحة النفسية و الاستقرار.

-توفير الحوافز المعنوية و المادية للأساتذة و العمل على تحسين أحوالهم المعيشية برفع مستوى العائد المادي الذي يتقاضونه شهريا.

قائمة المراجع

قائمة المراجع :

1-المراجع العربية :

1-أحمد ماهر (2002) ،***السلوك التنظيمي مدخل بناء المهارات*** ،الدار الجامعية ،ط 8 الاسكندرية ،مصر .

2-ابراهيم عبد الله المنيق (1993) ،***تطور الفكر الاداري*** ،المعاصر ،مصر .

3-ابراهيم الغمري (1966) ،***السلوك الإداري و العلاقات العامة إدارة الجامعات المصرية*** الاسكندرية ، مصر .

4-حسين طه عبد العظيم حسين (2006) ،***إدارة الضغوط التربوية و النفسية*** ،دار الفكر العربي للطباعة و النشر و التوزيع القاهرة .

5-حسين منسي (1998) ،***الصحة النفسية*** ،دار الكندي للنشر و التوزيع ،دار طارق للنشر .

6-حامد زهران و فيلوت ابراهيم (1991) ،***مقياس الصحة النفسية للشباب كدراسة التعليمات*** ،مكتبة عالم الكتب القاهرة .

7-حامد عبد السلام زهران (1995) ،***الصحة النفسية و العلاج النفسي*** ،عالم الكتب ،ط 2 ،القاهرة .

8-رواية حسن (2000) ،***السلوك في المنضمات*** ،الدار الجامعية للطباعة و النشر و التوزيع ن مصر .

9-سامر جميل رضوان (2007) ،***الصحة النفسية*** ،دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة ،ط 3 ،الأردن .

10-صالح حسين الداهري و آخرون (2005) ،***مبادئ الصحة النفسية*** ،دار وائل للنشر و التوزيع ،ط1 ،بغداد .

11-صبرى محمد علي و آخرون (2003) ،***التوافق النفسي و الصحة النفسية*** ، دار المعرفة الجامعية .

12-طلعت منصور و فيولا الببلاوي (1989) ،***قائمة الضغوط النفسية للمعلمين ،كدراسة التعليمات*** ،مكتبة الأنجلو مصرية .

13-علي عسكر (2000) ،***ضغوط الحياة و أساليب مواجهتها*** ،دار الكتاب الحديث ،ط2 ،الكويت .

14-عسكر سمير (1998) ،***متغيرات الضغط في العمل ،دراسة نظرية و تطبيقية في قطاع المعادن الدولية*** ،دار الكتاب الحديث ،مصر .

15-عبد الستار ابراهيم (1989) ،***الاكتئاب ،اضطرابات العصر الحديث فهمه أساليب و علاجه*** ،عالم المعرفة ،مصر .

16-عبد السلام أبو قحف (2001) ،***محاضرات في السلوك التنظيمي*** ،كلية التجارة جامعة الإسكندرية و بيروت العربية .

17-عبد الحميد الشادلي (2001) ،***الصحة النفسية و سيكولوجية الشخصية*** ،المكتبة الجامعية ،ط 1 .

18-عادل حسين (1975) ،***إدارة الأفراد و العلاقات الإنسانية*** ،دار النهضة العربية ،الإسكندرية مصر .

19–فاروق السيد عثمان (2001) ،***القلق و إدارة الضغوط النفسية*** ،دار الفكر العربي للطباعة و النشر و التوزيع ،القاهرة .

20–فوزي محمد جبل (2000) ،***الصحة النفسية و سيكولوجية الشخصية*** ،المكتبة الجامعية ،الأزابطة ،الإسكندرية ، دون طبعة .

21–فتيحة بن زروال (2003) ، ***العنف كمظهر من مظاهر الأجهاد العنف و المجتمع مداخل معرفية متعددة أعمال الملتقى الدولي الأول جامعة محمد خيضر*** ،بسكرة دار الهدى للطباعة و النشر ، الجزائر .

22–لوكيا الهاشمي و بن زوال فتيحة (2006) ،***الإجهاد ،مخبر التطبيقات النفسية و التربوية*** ،جامعة منتوري ،قسنطينة .

23–محمد الهادي (1988) ، ***الإدارة العلمية للمكتسبات و مراكز التوثيق و المعلومات*** ،دار المرية ،الرياض ،السعودية .

24–مروان أبو حويج (2001) ،***المدخل إلى الصحة النفسية*** ،دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة ،ط1 ،عمان .

25–ناصر الدين الزيدي (2007) ،***سيكولوجيا المدرس دراسة وصفية تحليلية*** ،ديوان المطبوعات الجامعية للنشر و التوزيع ،الجزائر .

26–جلال محمد (2002) ،***مهارات إدارة الضغوط مركز تطوير الأداء و التنمية*** ،القاهرة مصر .

27–هيجان عبد الرحمن بن أحمد بن محمد (1998) ،***ضغوط العمل مصادرها و نتائجها و كيفية إدارتها*** ،مركز البحوث و الدراسات الإدارية ،الرياض السعودية .

2-مراجع باللغة الأجنبية:

28-Dinham ,steve ,(1992) , human perspectives on teacher resingnation , drawen ,new santhwales , assthalic .

3-الرسائل الجامعية :

29-خالد رشيد (1997) ، ***الضغوط المهنية التي تقابل معلمي الفئات الخاصة بالعربية*** ،رسالة ماجستير غير منشورة كلية العلوم التربوية ،جامعة النجاح الوطنية .

30-دليلة عيطور (1997) ، ***الضغط النفسي الاجتماعي لدى الممرضين،*** رسالة ماجستير ،الجزائر .

31-زواني كهينة (2002) ،***استراتجيات المقاومة و دافع الانتاج الدراسي لدى المراهقين المضطربين سلوكيا*** ،رسالة ماجستير في علم النفس العيادي جامعة الجزائر .

32-نضال عودا ثابت (2003) ،***ضغوط العمل و علاقتها بالاتجاه نحو مهنة التدريس لدى المعلمين لمحافظات غزة*** ،رسالة ماجستير غير منشورة ،جامعة الأزهر ،غزة .

4-المجلات :

33-زهير الصباع (1981) ،***المجلة العربية للإدارة*** ، العدد 1 ،المجلد 5 ،الرياض السعودية .

34-عباس ابراهيم متولى (2000) ،***الضغوط النفسية و علاقتها بالجنس و مدة الخبرة و بعض سمات الشخصية*** .

35-محمد شحاتة ربيع (2006) ،***علم النفس الصناعي*** ،دار غريب للطباعة و النشر و التوزيع ،ط3 ،القاهرة .

5-قواميس و معاجم :

36-شحاتة حسين ،زينب النجار (2003) ***معجم المصطلحات التربوية و النفسية*** ،الدار المصرية اللبنانية ،لبنان .

37-فؤاد أبو حطب ،محمد سيف الدين فهمي (1984) ***معجم علم النفس و التربية و الخبرات في المجتمع*** .

6- قواميس أجنبية :

38-Mechel soema, te stena ,(2000), laronsse mediale ,impression grafiaa Italie .

.

الملاحق

ملحق رقم(3)توزيع درجات المعلمين حسب متغير الجـ

الأفراد	الصحة النفسية
1	86
2	88
3	97
4	92
5	98
6	72
7	93
8	91
9	90
10	88
11	100
12	97
13	87
14	85
15	86
16	95
17	97
18	88
19	98
20	89
21	90
22	89
23	87
24	88
25	92
26	79
27	88
28	89
29	90
30	91
31	87
32	84

100	33
101	34
84	35
94	36
95	37

الصحة النفسية	الأفراد
97	1
92	2
95	3
91	4
76	5
81	6
75	7
64	8
87	9
86	10
93	11
90	12
98	13
79	14
83	15
87	16
100	17
94	18
81	19
68	20
76	21
89	22
94	23
88	24
85	25
90	26
111	27
88	28
85	29

93	30	
73	31	
79	32	
92	33	
96	34	
88	35	
72	36	
88	37	
89	38	
92	39	
88	40	
76	41	
80	42	
87	43	
88	44	
92	45	
90	46	
91	47	
87	48	
73	49	
76	50	
84	51	
98	52	
89	53	

ملحق رقم(4)توزيع درجات المعلمين حسب الضغوط المهنية و الص

الأفراد	الضغط المهني	الصحة النفسية
1	32	76
2	30	91
3	38	79
4	41	87
5	39	88
6	36	90
7	27	83
8	31	85
9	28	90
10	35	76
11	25	100
12	29	111
13	37	72
14	37	87
15	28	87
16	29	88
17	33	88
18	28	87
19	30	79
20	37	98
21	45	73
22	29	84
23	32	93
24	32	84
25	33	76
26	30	92
27	38	64
28	30	101
29	35	88
30	29	90
31	33	85

98	24	32
92	31	33
72	35	34
79	25	35
67	29	36
68	35	37
86	29	38
69	29	39
91	28	40
98	32	41
88	36	42
93	33	43
89	32	44
100	36	45
88	32	46
95	27	47
89	31	48
81	30	49
73	34	50
92	34	51
97	39	52
98	27	53
94	31	54
88	25	55
97	27	56
89	29	57
94	45	58
87	28	59
92	29	60
95	31	61
89	30	62
93	31	63
87	32	64
90	27	65
86	30	66
80	28	67

88	31	68
75	32	69
81	31	70
89	31	71
84	30	72
100	29	73
97	32	74
97	32	75
89	33	76
90	30	77
91	29	78
88	31	79
92	28	80
87	30	81
95	46	82
85	25	83
91	25	84
88	26	85
94	25	86
90	32	87
88	31	88
92	27	89
86	33	90

ملحق رقم(5)توزيع درجات المعلمين حسب متغير الخبرة

الصحة النفسية	الضغوط المهنية	الأفراد	المدة
76	29	1	]10 – 00 [
80	28	2	
94	45	3	
95	46	4	
87	32	5	
88	31	6	
88	36	7	
92	31	8	
90	29	9	
91	28	10	
72	37	11	
87	41	12	
73	45	13	
76	35	14	
84	29	15	
98	24	16	
89	31	17	
88	25	18	
92	28	19	
79	38	20	
88	31	21	
89	33	22	
90	27	23	
91	29	24	
87	28	25	
84	30	26	
100	36	27	
101	30	28	
89	30	29	
94	25	30	
88	39	31	
85	31	32	
90	28	33	
111	29	34	
88	29	35	

85	33	36	
93	33	37	
73	34	38	
79	25	39	
92	30	40	
96	29	41	
88	32	42	
89	32	43	
84	32	44	
92	29	45	
88	26	46	
97	27	47	
92	27	48	
95	27	49	
91	25	50	
86	30	51	
88	31	52	
97	39	53	]20-10]
76	32	54	
92	34	55	
81	31	56	
75	32	57	
98	27	58	
72	35	59	
93	32	60	
64	38	61	
87	28	62	
91	30	63	
86	33	64	
93	31	65	
90	32	66	
90	36	67	
88	32	68	
98	32	69	
79	30	70	
83	27	71	
87	37	72	
100	25	73	
100	29	74	

94	31	75	] 30- 20]
97	32	76	
87	28	77	
85	25	78	
86	29	79	
95	31	80	
97	32	81	
88	35	82	
98	37	83	
81	30	84	
68	35	85	
76	33	86	
89	31	87	] 40 – 30]
90	30	88	
89	29	89	
87	30	90	

ملحق رقم (6)درجات المعلمين حسب متغير السن

الفئات	الأفراد	الضغوط المهنية
	1	32
	2	30
	3	32
	4	32
	5	29
	6	30
	7	25
	8	34
	9	33
	10	29
	11	33
	12	29
	13	27
	14	29
	15	27
	16	29
	17	28
	18	31
	19	39
	20	31
	21	25
	22	27
	23	26
	24	30
	25	27
	26	31
	27	28
	28	30
	29	36
	30	33
	31	29
	32	38

25	33
28	34
31	35
24	36
29	37
30	38
35	39
41	40
45	41
25	42
36	43
32	44
28	45
32	46
31	47
29	48
28	49
30	50
27	51
37	52
37	53
25	54
39	55
35	56
30	57
37	58
30	59
35	60
33	61
33	62
31	63
32	64
32	65
31	66
36	67
34	68
31	69

32	70	
32	71	
27	72	
35	73	
29	74	
32	75	
32	76	
31	77	
45	78	
46	79	
38	80	
28	81	
29	82	
31	83	
32	84	
31	85	
30	86	
29	87	
30	88	
28	89	
25	90	

ـ الملحق رقم (7): نتائج فرضيات البحث باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS:

Correlations

Correlations

		steésproexper	santpsyexper
steésproexper	Pearson Correlation	1	-,225*
	Sig. (2-tailed)		,033
	N	90	90
santpsyexper	Pearson Correlation	-,225*	1
	Sig. (2-tailed)	,033	
	N	90	90

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Oneway

ANOVA

strèssage

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	116,641	4	29,160	1,537	,199
Within Groups	1612,747	85	18,973		
Total	1729,389	89			

Post Hoc Tests

Multiple Comparisons

strèssage

LSD

(I) codstressage	(J) codstressage	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	91% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
25- 30	31 - 35	-1,44622	1,35039	,287	-3,7621	,8696
	36 - 40	-1,13043	1,55115	,468	-3,7906	1,5297
	41 - 45	-3,51505*	1,51143	,022	-6,1071	-,9230
	46 - 50	-2,17391	1,28447	,094	-4,3767	,0289
31 - 35	25- 30	1,44622	1,35039	,287	-,8696	3,7621
	36 - 40	,31579	1,60615	,845	-2,4387	3,0702
	41 - 45	-2,06883	1,56783	,191	-4,7576	,6199
	46 - 50	-,72769	1,35039	,591	-3,0435	1,5881
36 - 40	25- 30	1,13043	1,55115	,468	-1,5297	3,7906
	31 - 35	-,31579	1,60615	,845	-3,0702	2,4387
	41 - 45	-2,38462	1,74374	,175	-5,3750	,6058
	46 - 50	-1,04348	1,55115	,503	-3,7036	1,6166
41 - 45	25- 30	3,51505*	1,51143	,022	,9230	6,1071
	31 - 35	2,06883	1,56783	,191	-,6199	4,7576
	36 - 40	2,38462	1,74374	,175	-,6058	5,3750
	46 - 50	1,34114	1,51143	,377	-1,2509	3,9332
46 - 50	25- 30	2,17391	1,28447	,094	-,0289	4,3767
	31 - 35	,72769	1,35039	,591	-1,5881	3,0435
	36 - 40	1,04348	1,55115	,503	-1,6166	3,7036
	41 - 45	-1,34114	1,51143	,377	-3,9332	1,2509

*. The mean difference is significant at the 0.09 level.

Oneway

ANOVA

steésproexper

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	17,917	3	5,972	,300	,825
Within Groups	1711,472	86	19,901		
Total	1729,389	89			

Post Hoc Tests

Multiple Comparisons

steésproexper

LSD

(I) codexperience	(J) codexperience	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	91% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
tré faible	faible	-,79762	1,15342	,491	-2,7754	1,1802
	moyène	-,05769	1,38331	,967	-2,4297	2,3143
	haute	1,25000	2,31472	,591	-2,7191	5,2191
faible	tré faible	,79762	1,15342	,491	-1,1802	2,7754
	moyène	,73993	1,57432	,640	-1,9596	3,4394
	haute	2,04762	2,43369	,402	-2,1255	6,2207
moyène	tré faible	,05769	1,38331	,967	-2,3143	2,4297
	faible	-,73993	1,57432	,640	-3,4394	1,9596
	haute	1,30769	2,55069	,609	-3,0660	5,6814
haute	tré faible	-1,25000	2,31472	,591	-5,2191	2,7191
	faible	-2,04762	2,43369	,402	-6,2207	2,1255
	moyène	-1,30769	2,55069	,609	-5,6814	3,0660

T-Test

Group Statistics

	codesex	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
santpsysex	mal	37	90,4054	6,00675	,98750
	femal	53	86,4906	8,75219	1,20221

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									99% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
santps ysex	Equal variances assumed	4,141	,045	2,359	88	,021	3,91484	1,65977	-,45509	8,28477
	Equal variances not assumed			2,516	87,986	,014	3,91484	1,55578	-,18133	8,01101

Oneway

ANOVA

santpsyexper

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	56,606	3	18,869	,292	,831
Within Groups	5559,494	86	64,645		
Total	5616,100	89			

Post Hoc Tests

Multiple Comparisons

santpsyexper

LSD

(I) codexperience	(J) codexperience	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	91% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
tré faible	faible	1,83333	2,07883	,380	-1,7313	5,3979
	moyène	-,11538	2,49317	,963	-4,3904	4,1597
	haute	-,25000	4,17187	,952	-7,4035	6,9035
faible	tré faible	-1,83333	2,07883	,380	-5,3979	1,7313
	moyène	-1,94872	2,83744	,494	-6,8141	2,9167
	haute	-2,08333	4,38630	,636	-9,6046	5,4379
moyène	tré faible	,11538	2,49317	,963	-4,1597	4,3904
	faible	1,94872	2,83744	,494	-2,9167	6,8141
	haute	-,13462	4,59718	,977	-8,0174	7,7482
haute	tré faible	,25000	4,17187	,952	-6,9035	7,4035
	faible	2,08333	4,38630	,636	-5,4379	9,6046
	moyène	,13462	4,59718	,977	-7,7482	8,0174

Oneway

ANOVA

santiepsygén

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	586,580	4	146,645	2,219	,074
Within Groups	5616,320	85	66,074		
Total	6202,900	89			

Post Hoc Tests

Multiple Comparisons

santiepsygén

LSD

(I) codstressage	(J) codstressage	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	91% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
25- 30	31 - 35	3,02975	2,52000	,233	-1,2919	7,3514
	36 - 40	-4,14130	2,89465	,156	-9,1055	,8228
	41 - 45	-3,16054	2,82054	,266	-7,9976	1,6765
	46 - 50	-2,82609	2,39700	,242	-6,9368	1,2846
31 - 35	25- 30	-3,02975	2,52000	,233	-7,3514	1,2919
	36 - 40	-7,17105*	2,99730	,019	-12,3112	-2,0309
	41 - 45	-6,19028*	2,92579	,037	-11,2078	-1,1727
	46 - 50	-5,85584*	2,52000	,023	-10,1775	-1,5342
36 - 40	25- 30	4,14130	2,89465	,156	-,8228	9,1055
	31 - 35	7,17105*	2,99730	,019	2,0309	12,3112
	41 - 45	,98077	3,25405	,764	-4,5997	6,5613
	46 - 50	1,31522	2,89465	,651	-3,6489	6,2794
41 - 45	25- 30	3,16054	2,82054	,266	-1,6765	7,9976
	31 - 35	6,19028*	2,92579	,037	1,1727	11,2078
	36 - 40	-,98077	3,25405	,764	-6,5613	4,5997
	46 - 50	,33445	2,82054	,906	-4,5026	5,1715
46 - 50	25- 30	2,82609	2,39700	,242	-1,2846	6,9368
	31 - 35	5,85584*	2,52000	,023	1,5342	10,1775
	36 - 40	-1,31522	2,89465	,651	-6,2794	3,6489
	41 - 45	-,33445	2,82054	,906	-5,1715	4,5026

Multiple Comparisons

santiepsygén

LSD

(I) codstressage	(J) codstressage	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	91% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
25- 30	31 - 35	3,02975	2,52000	,233	-1,2919	7,3514
	36 - 40	-4,14130	2,89465	,156	-9,1055	,8228
	41 - 45	-3,16054	2,82054	,266	-7,9976	1,6765
	46 - 50	-2,82609	2,39700	,242	-6,9368	1,2846
31 - 35	25- 30	-3,02975	2,52000	,233	-7,3514	1,2919
	36 - 40	-7,17105*	2,99730	,019	-12,3112	-2,0309
	41 - 45	-6,19028*	2,92579	,037	-11,2078	-1,1727
	46 - 50	-5,85584*	2,52000	,023	-10,1775	-1,5342
36 - 40	25- 30	4,14130	2,89465	,156	-,8228	9,1055
	31 - 35	7,17105*	2,99730	,019	2,0309	12,3112
	41 - 45	,98077	3,25405	,764	-4,5997	6,5613
	46 - 50	1,31522	2,89465	,651	-3,6489	6,2794
41 - 45	25- 30	3,16054	2,82054	,266	-1,6765	7,9976
	31 - 35	6,19028*	2,92579	,037	1,1727	11,2078
	36 - 40	-,98077	3,25405	,764	-6,5613	4,5997
	46 - 50	,33445	2,82054	,906	-4,5026	5,1715
46 - 50	25- 30	2,82609	2,39700	,242	-1,2846	6,9368
	31 - 35	5,85584*	2,52000	,023	1,5342	10,1775
	36 - 40	-1,31522	2,89465	,651	-6,2794	3,6489
	41 - 45	-,33445	2,82054	,906	-5,1715	4,5026

*. The mean difference is significant at the 0.09 level.